

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

**A ADMINISTRAÇÃO DA LOUCURA:
a Santa Casa da Parahyba do Norte
no tratamento dos alienados
(1858-1892)**

GERLANE FARIAS ALVES

Orientadora: Prof.^a Dra. Carla Mary S. Oliveira

**Área de Concentração: História e Cultura Histórica
Linha de Pesquisa: Ensino de História e Saberes Históricos**

**JOÃO PESSOA – PB
Junho – 2018**

**A ADMINISTRAÇÃO DA LOUCURA:
a Santa Casa da Parahyba do Norte
no tratamento dos alienados
(1858-1892)**

GERLANE FARIAS ALVES

Orientadora: Prof.^a Dra. Carla Mary S. Oliveira

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento às exigências da obtenção do grau de mestre.

**JOÃO PESSOA – PB
Junho – 2018**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A474a Alves, Gerlane Farias.

A administração da loucura: a Santa Casa da Parahyba do Norte no tratamento dos alienados (1858-1892) / Gerlane Farias Alves. - João Pessoa, 2018.
198 f. : il.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/PPGH/CCHLA.

1. Alienados. Santa Casa. Paraíba. I. Título

UFPB/CCHLA

A todos aqueles que em seu silêncio, viraram história, DEDICO.

*“Quando o silêncio e o preconceito se unem
O resultado é a chaga do esquecimento”.*
Daniela Arbex, autora de *Holocausto brasileiro*.

*“A loucura só existe em cada homem, porque é o homem
que a constitui no apego que ele demonstra por si mesmo e
através das ilusões com que ele se alimenta”.*
Michel Foucault, 1962.

AGRADECIMENTOS

Este é o momento de agradecer a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para que eu pudesse realizar mais esta conquista.

Primeiramente a Deus, minha luz, meu chão, que com sua presença alimenta meu desejo de perseverança e me anima nos momentos de cansaço e de desânimo que a vida acadêmica também nos proporciona.

À minha família por fazerem parte da minha vida. Meu amor eterno a todos.

Ao meu noivo Carlos Júnior, que com seu apoio incondicional contribui para todas as minhas conquistas. A ele, todo o meu amor.

Aos meus professores do mestrado que fazem parte do PPGH/UFPB e que foram meus mestres durante estes mais de dois anos de caminhada nas trilhas do conhecimento que o mestrado em História nos proporciona. Professoras Serioja Mariano, Solange Rocha, Carla Mary, Cláudia Cury, Ana Beatriz Ribeiro e professores Raimundo Barroso, Elio Flores, Paulo Giovani, Tiago Bernardon, minha eterna admiração e gratidão a todos.

À professora Ana Beatriz pela sua amizade e alegria e por nossas tardes de conhecimento compartilhadas em suas aulas já no meu segundo ano de mestrado e a nova turma que me recebeu de braços abertos como aluna ouvinte apenas para aprimorar meus conhecimentos.

Agradecimento especial às professoras Solange Rocha e Serioja Mariano por terem me acolhido como aluna ouvinte bem antes de minha entrada no mestrado e por terem despertado em mim, durante suas maravilhosas aulas, o gosto pelo século XIX. Saibam que foram essenciais para mim, ao me auxiliarem na descoberta de minha trajetória acadêmica.

À professora Cláudia Engler Cury, pelo seu exemplo de profissionalismo e dedicação pelo trabalho docente que acaba despertando em nós, alunos, uma mistura de admiração e inspiração pela profissão. Agradeço imensamente pelo companheirismo durante meu estágio docência em sua disciplina de Historiografia Brasileira no Curso de Graduação em História, pelos conselhos, pelas tardes de aprendizado e pela escolha inicial pelo meu trabalho que não acabou se concretizando apenas pela questão do tempo e dos afazeres acadêmicos que lhe exigiram grande atenção. Muito obrigada por tudo e minha eterna admiração.

À minha orientadora, Carla Mary, por ter aceitado meu trabalho desde o início e ter caminhado junto comigo em sua elaboração. Obrigada por todo conhecimento compartilhado em suas aulas, enquanto aluna nas disciplinas de Metodologia da História e de História Cultural e Micro-História. Foram manhãs maravilhosas. Obrigada pelos conselhos e pela parceria que proporcionaram a construção deste trabalho.

Aos meus amigos de turma, Hélia Moraes, Vanuza Diniz, Jéssica Gleyce, Geilza Santos, Ellen Canuto, Anicleide de Souza, Rejane Sidrim, Assis Severo, Reinaldo Peixoto, Janyenne Barbosa, e Aline Marques, companheiros de jornada e parceiros nas dúvidas, angústias e alegrias proporcionadas pelo mestrado. Muito obrigada a todos pela amizade e desejo que possamos nos encontrar sempre nos eventos acadêmicos e na vida.

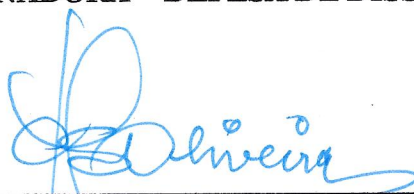
Aos meus professores da UEPB do curso de Arquivologia, Nereida Soares e Josemar Henrique, coordenadores do Projeto *Arquivo da Santa Casa de Misericórdia: organização e preservação*, fonte de pesquisa imprescindível para a elaboração deste trabalho, meus grandes

GERLANE FARIAS ALVES

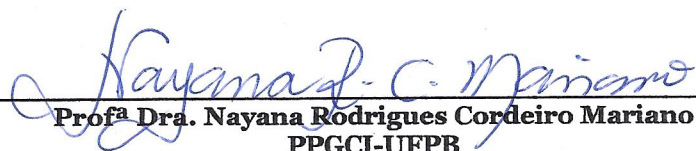
**A ADMINISTRAÇÃO DA LOUCURA:
a Santa Casa da Parahyba do Norte
no tratamento dos alienados
(1858-1892)**

Avaliado em 08 / 06 / 2018, com conceito APROVADO

BANCA EXAMINADORA – DEFESA DE DISSERTAÇÃO



Prof^a Dra. Carla Mary S. Oliveira
PPGH-UFPB
(orientadora)



Prof^a Dra. Nayana Rodrigues Cordeiro Mariano
PPGCI-UFPB
(examinadora externa)



Prof^a Dra. Cláudia Engler Cury
PPGH-UFPB
(examinadora interna)

Prof. Dr. Azemar dos Santos Soares Júnior
PPGH-UFCG/ DPEC-CE-UFRN
(suplente externo)

Prof^a. Dra. Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano
PPGH-UFPB
(suplente interna)

incentivadores no conhecimento paleográfico. Sem eles e a participação nesse Projeto, nada disso seria possível.

Ainda a Nereida Soares meu especial agradecimento pelo incentivo a fazer uma segunda seleção de mestrado quando na primeira não consegui obter o resultado esperado. Por sua ajuda, desde a escolha do tema para este trabalho em nossas conversas durante as atividades no Arquivo da Santa Casa, à comemoração de minha aprovação no mesmo lugar. É a quem devo minha aproximação e iniciação nos estudos paleográficos durante as aulas ministradas em nossa turma de Arquivologia e nas atividades do Projeto. Minha eterna gratidão.

Ao professor Josemar, meu orientador da graduação de Arquivologia, que com seu incentivo em relação aos estudos me inspirava cotidianamente para seguir em frente. Sem seu trabalho com a transcrição da maioria dos relatórios de Provedoria da Santa Casa não teria conseguido reunir em tempo hábil as informações sobre o atendimento hospitalar da instituição. Obrigado por tudo.

À João Batista e a todos os funcionários da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba pelo carinho e respeito que demonstram por nós alunos que fazemos parte do Projeto *Arquivo da Santa Casa de Misericórdia: organização e preservação*. Graças a seu comprometimento com nosso trabalho foi possível uma maior aproximação com a Paleografia através de nossas atividades cotidianas com a transcrição dos documentos do século XIX.

À Geraldo, funcionário da coordenação do PPGH/UFPB, sempre pronto a nos ajudar com nossas dúvidas sobre horários, documentos a entregar e todas as questões burocráticas relativas ao mestrado. Muito obrigada.

Por último, agradeço a banca de avaliação formada pela minha orientadora Dra. Carla Mary S. Oliveira (UFPB), a quem agradeço novamente a disponibilidade da orientação, às professoras Cláudia Engler Cury (UFPB) e Nayana Rodrigues Cordeiro Mariano (UFPB), que também fizeram parte de minha qualificação. A todas agradeço a leitura de meu trabalho e a presença em um momento tão importante de minha vida acadêmica.



RESUMO

Desde a sua fundação, a Santa Casa de Misericórdia da Parahyba foi responsável pela assistência prestada aos moradores da Província que ia desde o atendimento médico em seu Hospital de Caridade, passando pelo acolhimento de crianças abandonadas, recolhimento de esmolas para os presos, celebrações religiosas, até o enterramento de seus habitantes. Uma dessas atividades dizia respeito ao recolhimento de alienados (pessoas reconhecidas com distúrbios mentais) em uma época em que não existiam ainda, nas províncias, instituições próprias para realizar este trabalho ou tratamento adequado para cuidar deste tipo de doente. Desse modo, os alienados, ainda no século XIX, eram trancafiados em prisões ou em suas próprias casas, quando não eram abandonados a própria sorte nas cidades vizinhas. Na Província da Parahyba, estes eram remetidos, através da Delegacia de Polícia, aos quartos escuros do Hospital de Caridade onde dividiam seus males com os demais doentes (não alienados), causando grande incômodo aos pacientes da instituição e aos moradores das casas vizinhas. Por isso este trabalho tem como objetivo analisar o tratamento dado aos alienados da Província pela Santa Casa de Misericórdia da Parahyba na segunda metade do século XIX. A metodologia utilizada na pesquisa abarca a análise de dados referentes ao atendimento de alienados recebidos pelo Hospital de Caridade da SCMPB até a transferência destes para um novo local chamado de Sítio da Cruz do Peixe, onde seria fundado o Asilo Sant'Ana no final do século XIX. Desse modo, o recorte temporal utilizado compreende o ano de 1858, quando foi realizada uma grande reforma no Hospital de Caridade até o ano de 1892, data de fundação do Asilo Sant'Ana, nos arrabaldes da capital paraibana. A fundamentação teórica traz algumas obras de autores de referência que entre seus trabalhos, tratam do tema da loucura como Moreira, Foucault, Castel, Machado, Amarante, Portocarrero, Goffman e Oda; do atendimento aos alienados na Parahyba Oitocentista, como Castro e Coêlho Filho; trabalhos recentes sobre o tema, frutos de dissertações e teses; e informações existentes nos relatórios de provedoria e nos ofícios de internação existentes no Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba que nos ajudam a compreender tanto assistência prestada aos alienados no Hospital de Caridade como no espaço destinado ao seu tratamento no Sítio da Cruz Peixe, futuro Asilo Sant'Ana. Os dados analisados mostram as dificuldades enfrentadas pela Santa Casa de Misericórdia durante toda a segunda metade do século XIX na manutenção de alienados em seu Hospital de Caridade, consequência da falta de instituições próprias para esse fim na província, assim como o surgimento do Asilo Sant'Ana na última década do oitocentos, resultado de disputas e reivindicações entre o Governo provincial e os administradores da Santa Casa, além do perigo constante de epidemias que colocavam em risco a saúde da sociedade paraibana na época.

Palavras Chave: Alienados. Santa Casa. Paraíba.



ABSTRACT

Since its founding, Santa Casa de Misericórdia de Parahyba has been responsible for providing assistance to residents of the Province ranging from medical care in its Charity Hospital to receiving abandoned children, gathering alms for prisoners, religious celebrations, until the burial of its inhabitants. One of these activities involved the removal of the mentally disturbed (people with mental disorders) at a time when there were not any facilities in the provinces to carry out this work or adequate treatment to care for this type of patient. In this way, the alienated, still in the nineteenth century, were locked up in prisons or in their own homes, when their fates were not abandoned in the neighboring towns. In the province of Parahyba, these were sent through the police station to the dark rooms of the Charity Hospital where they shared their ills with the other (non-alienated) patients, causing great inconvenience to the patients of the institution and the residents of the neighboring houses. Therefore, this work has as objective to analyze the treatment given to the alienated of the Province by Santa Casa de Misericórdia da Parahyba in the second half of the nineteenth century. The methodology used in the research encompasses the analysis of data regarding the care of the inmates received by the Hospital of Charity of the SCMPB until the transfer of these to a new place called Sitio do Cruz do Peixe, where the Sant'Ana Asylum was founded at the end of the century XIX. Thus, the time cut used includes the year 1858, when a major renovation was carried out at the Charity Hospital until the year 1892, the date of the Sant'Ana Asylum, in the suburbs of the capital of Paraíba. Theoretical foundation brings some works of authors of reference that among their works, they deal with the madness theme like Moreira, Foucault, Castel, Machado, Amarante, Portocarrero, Goffman and Oda; of the service to those alienated in the Parahyba Eighteenth century, such as Castro and Coêlho Filho; recent works on the subject, fruits of dissertations and theses; and information in the ombudsman's reports and the detention offices in the Santa Casa de Misericórdia Archive of Paraíba that help us to understand both the care provided to the inmates at the Charity Hospital and the space for their treatment at Cruz Peixe Sitio, future Asylum Sant'Ana. The data analyzed show the difficulties faced by Santa Casa de Misericórdia throughout the second half of the 19th century in the maintenance of the prisoners in their Charity Hospital, as a consequence of the lack of proper institutions for this purpose in the province, as well as the emergence of the Sant ' Ana in the last decade of the nineteenth century, the result of disputes and claims between the provincial government and the administrators of Santa Casa, and the constant danger of epidemics that endangered the health of the society of the time.

Keywords: Alienated. Holy House. Paraíba.



LISTA DE SIGLAS

APEP – Arquivo Público do Estado da Paraíba

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

PPGH – Programa de Pós-Graduação em História

SCMPB – Santa Casa de Misericórdia da Paraíba

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UEPB – Universidade Estadual da Paraíba

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

UVA – Universidade Estadual do Vale do Acaraú



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Anônimo, <i>Planta da Cidade da Parahyba</i> , s.d. (c. 1858).	45
Figura 2 – Anônimo, <i>A nave dos loucos</i> , c. 1501.	81
Figura 3 – Hieronymus Bosch, <i>A extração da pedra da loucura</i> , 1475-1480.	83
Figura 4 – William Hogarth, <i>Tom Rakewell no Hospital de Bedlam</i> , 1732-1735.	84
Figura 5 – Francisco José de Goya y Lucientes, <i>O sono da razão produz monstros</i> , 1797-1799.	85
Figura 6 – Francisco José de Goya y Lucientes, <i>Casa de Loucos</i> , 1812-1814.....	86
Figura 7 – Francisco José de Goya y Lucientes, <i>Corral de Loucos (Jardim do Hospício)</i> , 1793-1794. .	88
Figura 8 - Antigo Hospital da Caridade, cujo nome oficial era Hospital de Santa Isabel, construído ao lado da Igreja da Misericórdia no Centro da capital paraibana.....	107
Figura 9 - Edifício Provincial da Cruz do Peixe, onde teve início o Asilo de Alienados Sant'Ana.....	153



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Despesas da Província da Parahyba (1877)	21
Quadro 2 – Mortalidade Pelo Cólera na Parahyba (1855-1856)	35
Quadro 3 – Óbitos pelo Cólera na Parahyba (1861-1862)	38
Quadro 4 – Relatórios de Óbitos dos Cemitérios Públicos Senhor da Boa Sentença e da Cruz do Peixe (janeiro a setembro de 1879)	51
Quadro 5 – Movimento Necrológico da Cidade da Parahyba do Norte no ano de 1878	54
Quadro 6 – Movimento do Hospital de Santo Antonio (janeiro a maio de 1879)	55
Quadro 7 – Movimento do Hospital da Cruz do Peixe (janeiro a maio de 1879)	55
Quadro 8 – Movimento do Hospital da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba (janeiro a maio de 1879)	55
Quadro 9 – Movimento de Enterramentos Ocorridos no Cemitério Público Senhor da Boa Sentença (julho de 1880 a junho de 1881).....	60
Quadro 10 – Crimes Registrados na Província da Parahyba (1871)	66
Quadro 11 – Crimes Registrados na Província da Parahyba (1877).....	67
Quadro 12 – Ofícios com pedidos de internamento de alienados entregues a Santa Casa de Misericórdia da Parahyba (1850-1871)	118
Quadro 13 – Ofícios com pedidos de liberação de alienados entregues a Santa Casa de Misericórdia da Parahyba (1862-1863)	124
Quadro 14 – Inumações do Cemitério da Cruz do Peixe (Janeiro-Maio de 1879)	130
Quadro 15 – Criação dos primeiros estabelecimentos ditos exclusivos para alienados nas províncias durante a segunda metade do século XIX	141
Quadro 16 – Movimento do Hospital da Cruz do Peixe (Hospital de variolosos) em 27 e 28 de maio de 1890	148
Quadro 17 – Movimento do Hospital da Cruz do Peixe (Hospital dos variolosos) em 9 e 13 de julho de 1890	149
Quadro 18 – Movimento do Hospital da Cruz do Peixe e do Asilo Sant’Ana de 2 de julho de 1890 a 2 de julho de 1891	151
Quadro 19 – Movimento de alienados no Asilo Sant’Ana em 2 de julho de 1892	155



SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO	VI
ABSTRACT	VII
LISTA DE SIGLAS.....	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	IX
LISTA DE QUADROS	X
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 A caminho da Santa Casa de Misericórdia: descobrendo um objeto de estudo	1
1.2 O percurso teórico-metodológico da pesquisa.....	8
2 O PODER PÚBLICO E A LOUCURA NA PROVÍNCIA DA PARAHYBA DO NORTE	18
2.1 A cidade modernizada: controle das doenças e dos doentes na Cidade da Parahyba na segunda metade do século XIX	18
2.2 Perturbadores da ordem, perigosos ou indesejados: os marginalizados da sociedade paraibana oitocentista	42
2.3 O poder pertence ao Estado: lugar de louco é atrás das grades	63
3 A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA NO TRATAMENTO DOS ALIENADOS	77
3.1. Aos marginais a prisão, ao louco o Asilo: mudanças na forma de tratamento da loucura	77
3.2 Julgamento e coerção: quem é “louco” na Província da Parahyba?.....	94
3.3 Pacientes indesejados: o tratamento da loucura pelo Hospital de Caridade	102
4 O ASYLO SANT’ANA: BUSCA DE UM ESPAÇO PARA A LOUCURA	116
4.1 A loucura representada nos ofícios de internação recebidos pela Santa Casa de Misericórdia da Parahyba	116
4.2 Entre discursos e reivindicações surge um novo espaço hospitalar na Parahyba: O Sant’Ana.....	127
4.3 O Hospital transformado em Asilo para alienados: lugar de tratamento ou esquecimento?	139
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	158
6 REFERÊNCIAS	161
6.1 Fontes Documentais	161
6.1.1 Fontes Manuscritas	161
6.1.2 Fontes Impressas	165
6.2 Bibliografia.....	167
6.3 Teses, Dissertações e Monografias.....	172
6.4 Obras de Referência	173
6.5 Imagens	173

7 ANEXOS	174
Anexo A.....	174
Anexo B.....	175
Anexo C.....	176
Anexo D.....	177
Anexo E.....	178
Anexo F.....	179
Anexo G.....	180
Anexo H.....	181
Anexo I.....	182
Anexo J.....	183
Anexo L.....	184
Anexo M.....	185



1 INTRODUÇÃO

1.1 A caminho da Santa Casa de Misericórdia: descobrindo um objeto de estudo

Minha relação com este trabalho foi de uma infinita surpresa. Primeiro por nunca ter me imaginado realizando uma dissertação de mestrado sobre um tema ligado à saúde e, principalmente, sobre um asilo de loucos. Por isso, gostaria de compartilhar com o leitor um pouco de minha trajetória acadêmica, mostrando os caminhos que levaram ao interesse pela temática da loucura.

Após finalizar minha graduação em História pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú – UVA, em 2010, e cursar seguidamente duas especializações (uma em Psicopedagogia Institucional e outra em História da Paraíba), me submeti a um novo processo seletivo que me levou ao curso de Arquivologia da Universidade Estadual da Paraíba no ano de 2013. Nessa época também lecionava História em escolas particulares de João Pessoa.

O curso de Arquivologia me abriu muitas portas e novos interesses, me colocando, principalmente, em contato direto com documentos primários ainda não tão conhecidos no meio acadêmico e despertando em mim o interesse pela sua pesquisa como historiadora.

Apesar de falar sobre o atendimento aos alienados na província da Parahyba¹ do Norte e tentar trazer à tona a História de um lugar que até hoje continua a ter pouca visibilidade nos estudos sobre o século XIX, que é o Asilo Sant’Ana, minha relação com a loucura foi sempre um pouco teórica. No entanto, há alguns anos tive contato com o cotidiano de uma pessoa muito próxima, acometida por esquizofrenia, e conheci seu histórico e os infortúnios causados pela enfermidade à sua família, seja nas idas e vindas do tratamento, nas dificuldades do acompanhamento médico, incluindo também as penúrias econômicas que seus tutores enfrentaram para custear internações quando seu quadro clínico se agravava, além das condições psicológicas de conflito e fragilidade enfrentadas pelas pessoas próximas que dela cuidavam. Esta história tão próxima a mim foi um dos motivos que despertou o interesse pelo tema da loucura.

¹ Durante o texto, o leitor irá encontrar as nomenclaturas “Província da Parahyba do Norte” e “Cidade da Parahyba”. Esclareço aqui que Província da Parahyba do Norte (topônimo utilizado até o início do século XX) designa o atual Estado da Paraíba. Já o termo Cidade da Parahyba se refere à sua atual capital, João Pessoa, que ganhou esse nome em 1930 devido à homenagem póstuma prestada a seu presidente de Província, assassinado em Recife.

Comecei a pensar que se atualmente os doentes mentais ainda são um grande problema para algumas famílias que os têm em sua convivência, como então seriam eles tratados durante o século XIX, quando a medicina mental ainda dava seus primeiros passos a respeito do conhecimento e tratamentos adequados desta doença, quando os então chamados “alienados” eram tratados de forma discriminatória, marginalizada, temidos por seus acessos de loucura, não encontrando espaço numa sociedade que desejava a industrialização, a modernidade, a incorporação do homem no trabalho para promover o futuro da nação?

Acompanhar parte de uma história familiar que envolvia a loucura foi o primeiro motivo que despertou o interesse pelo tema. O segundo veio durante o Curso de Arquivologia da UEPB, onde no quinto período, em 2014, ingressei num grupo de pesquisa orientado pela professora doutoranda Nereida Martins e pelo professor Dr. Josemar Henrique, no qual era desenvolvido o projeto intitulado *Arquivo da Santa Casa de Misericórdia: organização e preservação*, projeto este que promovia a classificação, organização e restauração dos documentos existentes no Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, atualmente abrigado no primeiro andar, aos fundos da Igreja de mesmo nome, situada à Rua Duque de Caxias, no centro de João Pessoa. Seu acervo documental é composto por uma vasta tipologia que ainda não foi explorada em sua totalidade e que possui informações relevantes sobre a constituição do atendimento prestado pela instituição desde os primórdios da Província da Paraíba. O projeto tem como objetivo principal tratar todo o fundo documental da Santa Casa, com o intuito de disponibilizar as informações de uma forma eficiente, tanto de maneira física, com a criação de um espaço que atenda melhor às necessidades dos pesquisadores, como de forma eletrônica, ao promover a digitalização das informações contidas nos documentos e sua disponibilização na rede através de site de pesquisa, atingindo assim o maior número possível de usuários.

Desse modo, foi durante minhas atividades nesse Arquivo, fazendo uso da paleografia para transcrever os ofícios e os relatórios de provedoria para realizar o trabalho de digitalização, que entrei em contato com a história dos alienados atendidos pela Santa Casa de Misericórdia na segunda metade do século XIX.

Estimulada pela professora Nereida para escrever um projeto de mestrado sobre o tema, comecei a pesquisar a trajetória desses pacientes, percebendo que a temática ainda era bastante desconhecida pelos historiadores paraibanos. A maioria dos trabalhos com que pude ter contato e que se baseavam na documentação da Santa Casa só diziam respeito à história

arquitetônica da Igreja, dos expostos que eram deixados na roda dos enjeitados, ou ao atendimento do hospital de uma forma geral. Contudo, a História contida no acervo documental da instituição, apesar de ser muito rica, ainda permanecia muito pouco conhecida pelos pesquisadores paraibanos.

Infelizmente, a documentação existente hoje no arquivo diz respeito apenas ao começo do século XIX, se estendendo até o século XX, e muitos acontecimentos acabaram por destruir ou desorganizar o acervo. Durante as invasões holandesas no século XVII, por exemplo, o Hospital da Santa Casa de Misericórdia foi destruído e toda sua organização administrativa foi desfeita, demorando muitos anos até que ele voltasse a funcionar novamente (MOURA FILHA, 2005, p. 448).

Com o arquivo prejudicado pela destruição de diversos documentos, com o passar dos anos, papéis importantes que contavam a origem e o trabalho do atendimento médico prestado na Província desde os primeiros séculos de sua existência, ainda como Capitania, acabaram desaparecendo, causando assim um enorme vazio para a história da assistência médica paraibana.

Por conta disso houve, de início, uma preocupação sobre a possibilidade de conseguir ou não contar a história sobre o atendimento prestado aos alienados pela Santa Casa durante a segunda metade o século XIX, já que grande parte dos documentos que possuíam as informações necessárias para isso foram se perdendo ao longo dos anos com a transferência de alguns desses pacientes do Hospital de Caridade, localizado no centro da capital paraibana, para instalações em um novo espaço antes utilizado para abrigar pacientes acometidos de varíola no bairro da Cruz do Peixe e para onde, mais tarde (no início do século XX), também seria transferido o endereço do novo Hospital da Capital.

Neste caso, o trabalho de organização do acervo da Santa Casa de Misericórdia – realizado através das atividades do Projeto *Arquivo da Santa Casa: organização e preservação* – contribuiu de forma significativa para localizar os documentos necessários para a construção da presente dissertação.

Através da transcrição de manuscritos como relatórios de provedoria, atas administrativas, receituários médicos e ofícios de internação, catalogados durante as atividades do Projeto, foi possível encontrar as fontes que me auxiliaram a compreender o funcionamento do Hospital de Caridade durante a segunda metade do século XIX, assim como analisar as informações referentes ao atendimento dos alienados, inicialmente no

Hospital de Caridade, localizado no centro da capital, e logo em seguida, após sua transferência, no espaço disponibilizado no Sítio da Cruz do Peixe.

Para ajudar o leitor a compreender a trajetória desempenhada pela Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, envolta em tantas mudanças ocorridas, principalmente, na segunda metade o século XIX e que dizem respeito tanto à assistência prestada aos doentes da Província quanto ao atendimento dos alienados, é preciso realizar um breve resumo sobre a história hospitalar dessa instituição.

Fundada em meados do século XVI por Duarte Gomes da Silveira², A Santa Casa de Misericórdia da Parahyba ficava situada entre a antiga Rua Direita (hoje rua Duque de Caxias) e a rua Nova (hoje Visconde de Pelotas) no centro histórico e comercial da Cidade de Filipeia de Nossa Senhor das Neves³ (atual João Pessoa). Além do Hospital de Caridade, erguido para realizar o atendimento aos pobres da Província, seu conjunto arquitetônico reunia a Igreja da Misericórdia, e um pequeno cemitério utilizado para enterrar os pobres e escravizados da capital em uma época onde os enterramentos dos membros da elite ainda eram realizados no interior das Igrejas⁴. Desses três espaços, apenas a Igreja permanece em seu lugar original, situada à Rua Duque de Caxias, no centro da Capital paraibana. O Hospital de Caridade existiu até o início do século XX, aos fundos e ao lado do templo, com uma das fachadas se debruçando para a atual Rua Visconde de Pelotas, então chamada de Rua Nova.

² Duarte Gomes da Silveira, filho de portugueses, foi um dos povoadores mais antigos e um dos “homens bons” da Capitania da Paraíba. Aqui chegou acompanhado do ouvidor-mor Martim Leitão e de outros colonizadores, ainda nas primeiras expedições destinadas à conquista da Paraíba. Contraiu núpcias com D. Eugenia Tavares, filha do governador João Tavares, gerando prole numerosa. Em 1637 instituiu um morgado com seu conjunto de bens reunidos em torno da Capela do Senhor do Mundo, da qual determinava em cláusula específica a proibição da venda ou alienação de quaisquer bens vinculados à capela e que qualquer herdeiro de sangue do instituidor que atentasse contra o patrimônio da referida capela perderia a instituição do morgado, cujo cargo passaria para o herdeiro sucessor imediato. Com sua morte, os filhos não respeitaram tais determinações e acabaram vendendo esses bens, sobrando poucos deles, que passaram a ser administrados pela Santa Casa de Misericórdia da Paraíba (SEIXAS, 1987, p. 35-38).

³ Embora não existam documentos que permitam precisar a data de construção desta igreja, o historiador Wilson Nóbrega Seixas chama atenção para algumas fontes documentais que sugerem a existência do prédio ainda no século XVI, em especial, a ata da Primeira Visitação do Santo Ofício à Paraíba, de 1595 (registrada e transcrita por Eduardo Prado em 1925) que situa a “igreja da mizericordia” na rota da procissão solene que abria os trabalhos inquisitoriais. Ver: SEIXAS, 1987, p. 39.

⁴ Atualmente apenas a Igreja da Misericórdia existe no lugar original. O cemitério foi desativado na segunda metade do século XIX e o Hospital de Caridade transferido, no início do século XX, para uma região então afastada do centro da cidade, conhecida como Sítio da Cruz do Peixe.

Já o cemitério, foi substituído pelo Cemitério Público Senhor da Boa Sentença, construído na Capital⁵.

Apesar de todas as dificuldades enfrentadas pela instituição, a Santa Casa de Misericórdia atravessou os séculos realizando diversas ações voltadas aos moradores da Província. Dentre as obrigações que a irmandade assumia para si, destacam-se os enterramentos de pobres, escravizados ou membros da irmandade, acolhimento de crianças abandonadas na Roda dos Expostos⁶, administração do Hospital de Caridade e do Asilo para alienados, cuidados com os presos, celebração de missas e procissões.

Sua administração seguia os padrões de um sistema construído ao longo dos anos precedentes e funcionava com base nas mordomias⁷, que dividia o trabalho de administração em “setores” de caridades, submetidos à supervisão geral de um provedor⁸. As diretrizes que regiam as funcionalidades e regulamentações da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, tal como nas demais pertencentes a esta irmandade, eram estabelecidas pelos “Compromissos”⁹, reformados de tempos em tempos.

O primeiro compromisso firmado por esta instituição se perdeu, tal como a maior parte dos documentos produzidos nos séculos XVI a XVIII. Embora muitos documentos façam referências ao compromisso anterior de 1723, atualmente no arquivo da Santa Casa da Paraíba o regulamento mais antigo encontrado é o de 1850¹⁰. Sabemos, no entanto, que a Santa Casa de Misericórdia Lisboa determinou, em seu primeiro compromisso (datado de 1499 e

⁵ O Cemitério Público Senhor da Boa Sentença foi criado através da Lei n. 36 de 10 de Julho de 1854, passando a funcionar em 1856. Segundo seu regulamento de 1855, era destinado à sepultura dos cadáveres que tivessem de ser enterrados na mesma Capital (SILVA, 2016, p. 8).

⁶ Pequena porta giratória que ainda hoje se encontra na lateral direita da Igreja da Misericórdia, no centro de João Pessoa. Nela eram abandonadas as crianças acolhidas pela Santa Casa que, depois, eram encaminhadas para a adoção. A esse respeito, ver: OLIVEIRA, 2014.

⁷ De acordo com os relatórios dos provedores da Santa Casa da Paraíba, na segunda metade do século XIX as mordomias se dividiam, com pequenas variações de provedoria, em: hospital; expostos ou órfãos; igreja; cemitério; presos; pensionistas ou esmolados; patrimônio; dívidas ativas e passivas e receita e despesa.

⁸ Membro da elite da província que assumia o cargo de comando da Santa Casa de Misericórdia. Não recebia salário em troca de seu serviço mais conseguia bastante prestígio perante a sociedade da época. Segundo as normas adotadas pelo Compromisso da Irmandade, o cargo de provedor exigia, além do requisito de fidalgo ou nobre, ter ainda “muita autoridade, prudência, virtude, reputação e idade”. Era um meio pelo qual se utilizava do prestígio da nobreza em favor da instituição que dirigia, a qual tanto necessitava do amparo do governo e dos que possuíam bens de fortuna (SEIXAS, 1987, p. 129).

⁹ Os Compromissos das Santas Casas são documentos normativos e constituintes de grande importância que expressam a missão/ finalidade da Instituição, as regras concernentes às suas atividades e os meios de concretizá-las (SILVA, 2014, p. 1).

¹⁰ Embora muitos documentos façam referência ao compromisso anterior de 1723, no Arquivo da Santa Casa da Paraíba o Regulamento mais antigo encontrado até o momento foi o de 1850, ainda manuscrito.

impresso, já provavelmente reformado, em 1516)¹¹, as linhas gerais que orientariam as demais instituições que se fundariam sob seu nome, sendo a lei regulamentadora de todas as Santas Casas de Misericórdia estabelecidas no Brasil (SEIXAS, 1987, p. 121).

O Hospital de Caridade, cujo nome oficial é Hospital de Santa Isabel, era o responsável pelo atendimento aos desvalidos da província. Segundo Wilson Seixas, antes da construção do Hospital o atendimento aos doentes e pobres, operários e soldados era feito em casas particulares, onde os irmãos da Misericórdia levavam o lenitivo à dor, o pouso, o pão, roupa e os remédios nas pequenas choupanas que habitavam¹² (SEIXAS, 1987, p. 65).

Apesar de não ser possível precisar a data de construção do Hospital de Caridade, a referência mais antiga que se encontra a respeito está impressa no relatório apresentado pelo provedor da Santa Casa, Antônio José dos Foyos, à Mesa Administrativa, no qual expõe com fidelidade a lastimável ocorrência e a situação de miséria em que se encontrava o referido Hospital, cujo prédio fora totalmente destruído na invasão holandesa ocorrida no Nordeste durante o século XVII (SEIXAS, 1987, p. 67).

Após a reconstrução em seu local de origem (por trás da Igreja da Misericórdia, no centro da cidade) na segunda metade do século XVIII, o Hospital de Caridade continuou a prestar o atendimento médico aos habitantes da Província, mesmo passando, em muitos momentos do século XIX, por dificuldades financeiras que podem ser vistas facilmente a partir da leitura de alguns dos relatórios de sua provedoria, que mostram claramente o aumento das despesas em detrimento da diminuição das receitas.

Por conta das epidemias de febre amarela, de varíola e de cólera morbus que a Província da Parahyba enfrentou durante os anos, outros hospitais também surgiram na Capital para

¹¹ De acordo com este compromisso, a irmandade organizava-se em torno das chamadas 14 obras de caridade, sete espirituais e sete corporais, inspiradas pelo Evangelho, consignados segundo São Mateus, a saber: Ensinar os ignorantes, dar bom conselho, punir os transgressores com misericórdia, consolar os infelizes, perdoar as injúrias recebidas, suportar as deficiências do próximo, orar a Deus pelos vivos e mortos, resgatar cativos e visitar prisioneiros, tratar os doentes, vestir os nus, alimentar os famintos, dar de beber aos sedentos, abrigar os viajantes e os pobres, sepultar os mortos (RUSSEL-WOOD, 1981, p. 14-15).

¹² Não se sabe exatamente a data de fundação do Hospital de Caridade. Wilson Seixas afirma que desde fins do século XVI já havia no Brasil a Irmandade da Misericórdia se ocupando do problema hospitalar e, em 1618, esse sistema passou para a administração dos governos das capitanias, que se incumbiram então de socorrer e proteger aos doentes e inválidos, aos soldados e operários que adoeciam. Ainda segundo Seixas, o cônego Florentino Barbosa baseando-se em uma passagem dos *Diálogos das Grandezas do Brasil*, concluiu que o velho Hospital da Rua Visconde de Pelotas fora construído juntamente com a Igreja da Misericórdia embora João Teixeira Albernaz, cosmógrafo de Sua Majestade e um dos mais destacados nessa profissão não tenha feito nenhuma referência ao Hospital (somente a Igreja da Misericórdia) em mapa da Antiga Capitania da Paraíba feito em pergaminho e aquarela e datado de 1612, primeira carta parcial que se conhece a respeito de nossa cidade (SEIXAS, 1987, p. 65).

auxiliar o da Santa Casa no atendimento da demanda de doentes. Foi nesse contexto que surgiu, na segunda metade do século XIX, um hospital para internação de doentes contagiosos (principalmente variolosos) nos arrabaldes da cidade, num prédio que servira como Escola de Educandos Artífices¹³, numa região distante do centro, conhecida como Sítio da Cruz do Peixe¹⁴. Esse hospital, que teve início como uma enfermaria provisória, era comumente chamado pelos moradores da Província pelo mesmo nome da região onde fora instalado, embora sua denominação oficial fosse Hospital de Sant'Anna, e para ele passaram a ser transferidos os doentes contagiosos, no final do século XIX, que não deveriam ser mais atendidos no Hospital de Caridade para que não colocassem em risco a vida dos demais pacientes portadores de moléstias curáveis. Desse modo, o Hospital Sant'Anna funcionou durante anos na região da Cruz do Peixe, ao mesmo tempo em que o Hospital de Caridade da Santa Casa funcionava no centro da Capital.

Em 1892, o terreno onde estava instalado o Hospital Sant'Anna foi doado à Santa Casa. A instituição passou então a custear uma enfermaria de loucos, “ali construída pelo Estado [...], um pavilhão colocado ao nascente do atual Hospital de Santa Isabel, com mais ou menos uns trinta metros quadrados de área coberta” (COELHO FILHO, 1977, p. 153-154). E assim teve início a história do Asilo de alienados localizado no mesmo terreno em que funcionava o Hospital Sant'Anna e recebendo o mesmo nome.

E é justamente a história desses alienados, impressa nos documentos restantes do acervo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, sobre a assistência médica prestada (inicialmente no Hospital de Caridade e depois no Asilo Sant'Ana) durante o século XIX, que tento trazer nesta dissertação. Um desejo de contar a história de seres humanos que adentraram nas dependências dos hospitais mantidos por essa Irmandade e que tiveram seus nomes apagados, ignorados, temidos e julgados pela sociedade em que viviam. Pessoas que foram vítimas do

¹³ O colégio dos Educando Artífices foi uma instituição de caráter profissionalizante criada em 1865 na cidade da Parahyba nos arrabaldes do Sítio da Cruz do Peixe, sendo inaugurado em 1865, durante o Governo de Silvino Elvídio Carneiro da Cunha, e extinto em 1875, por conta do corte de despesas. Tinha como objetivo promover a instrução da população pobre oferecendo, além do abrigo e do ensino das primeiras letras, uma formação para o trabalho com a perspectiva de moralização dos “homens pobres e desvalidos” (FERREIRA; BEZERRA & KULESZA, 2008). Ver também: SANTOS, 2015.

¹⁴ O Sítio da Cruz do Peixe é uma área de João Pessoa onde atualmente fica localizado o Hospital Santa Isabel, construído em 1914. Segundo a história popular do local, o nome Cruz do Peixe teria surgido por ocasião de naquela localidade funcionar o ponto de encontro dos “pombeiros” (atravessadores) que ficavam em Tambaú onde hoje é a feira do peixe. Estes vendedores desciam as ruas com a mercadoria pendurados nos “calãos” (hastes de madeira) onde prendiam dois balaies para oferece-la à burguesia e à aristocracia que residia nas ruas Nova (atual General Osório), Direita (atual Duque de Caxias) e da Areia, que à época se chamava Barão da Passagem. Disponível em: <culturapopular2.blogspot.com/2010/03/origens-e-apelidos-de-alguns.html>. Acesso em 20 dez. 2017.

preconceito da época, da falta de entendimento sobre a doença mental, trancafiadas em porões escuros ou encerradas em quartos dentro do próprio Hospital de Caridade, sem atendimento adequado, onde a regra mais comum perpetuada por seus administradores era mantê-los longe da *gente de bem*, aprisionando-os dentro de muros, de locais insalubres que, em muitos casos, contribuíam para o agravamento de seu estado mental e, conseqüentemente, levavam à sua morte.

1.2 O percurso teórico-metodológico da pesquisa

No decorrer das atividades realizadas como voluntária no Projeto da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba percebi a possibilidade de realizar o estudo acerca daqueles a quem a instituição prestava atendimento médico, em especial aqueles que davam entrada em seu Hospital de Caridade sendo classificados como pessoas que possuíam distúrbios mentais e que, no século XIX, eram conhecidos entre outras denominações, como alienados¹⁵.

Não se sabe a data exata em que o Hospital de Caridade passou a atender pessoas acometidas por distúrbios mentais. Nenhum documento encontrado até o momento, no Arquivo da Santa Casa, faz referência a esse fato. O que se sabe é que, segundo Heronides Coêlho Filho, o Hospital de Caridade “era o único a recolher insanos, para os quais dispunha de apenas 2 quartos (um para cada sexo)” (COÊLHO FILHO, 1977, p. 147).

Diferentemente do que já ocorria em outras províncias do país, a Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Norte, nas últimas décadas do século XIX, ainda não possuía um prédio próprio – ou asilo como se chamava na época – separado de seu Hospital para o tratamento dos acometidos por doença mental. Juntavam-se a esse contexto os problemas causados pelas epidemias que atingiam a Província e que, de certa forma, contribuíam ainda mais para o isolamento dos indivíduos atendidos como doentes mentais, ao evitar o seu contato com outros pacientes (COÊLHO FILHO, 1977, p. 148).

Através das pesquisas realizadas no Arquivo da Santa Casa da Paraíba, foi possível observar o grau de anonimato em que esses indivíduos mergulhavam ao dar entrada no Hospital mantido pela instituição. Seus nomes são citados nos ofícios de pedido de internação, produzidos em sua maioria pela Secretaria de Polícia da Parahyba. Depois desse momento, não se encontra nenhuma outra menção a seus nomes, que possa proporcionar sua

¹⁵ Nos documentos da Santa Casa da Paraíba, estes doentes também são chamados de mentecaptos, loucos, transtornados e possessos.

identificação individual em outros documentos, a não ser devido a algum acontecimento grave ocorrido no Hospital que pudesse chamar a atenção de seus dirigentes, ou nos livros de óbitos, onde constava a identificação do paciente e a causa de sua morte. Diante disso, uma inquietação que surgiu foi tentar compreender como se dava a desconstrução da individualidade daquelas pessoas acometidas por doença mental que estavam sob o controle da Santa Casa de Misericórdia, deixando de serem vistas como sujeitos independentes e donas de sua própria vida para se transformarem em simples números, seres humanos sem passado, sem ligações familiares e que acabavam, muitas vezes, esquecidos em espaços insalubres e expostos a todos os tipos de perigos.

Este trabalho se insere em uma nova temática que cada vez ganha mais força no meio acadêmico, que é o estudo da História da Saúde e das Doenças. Um campo que apresentou, nos últimos anos, expressiva expansão. Segundo Paul Slack (1999, p. 1) este desenvolvimento só foi possível graças ao benefício concedido pelo alargamento da agenda histórica e do florescimento de áreas como a história demográfica, a antropologia social, a história da cultura material e mental, entre outras. Para Nascimento e Carvalho:

[...] seu estudo engloba as doenças crônicas, endêmicas e epidêmicas, as implicações sociais, políticas e ecológicas advindas das trocas entre os diversos continentes, os entendimentos sociais, os entendimentos sobre doença e seus cuidados em diferentes contextos sociais, o ponto de vista dos pacientes, os instrumentos de controle médico e social. (NASCIMENTO & CARVALHO, 2004. p. 13)

Desse modo, assim como a História, a doença, como fenômeno social, também é uma construção, concorrendo para sua existência diversos elementos científicos, sociais e políticos, temporais e espaciais que podem ser igualmente estudados. Como objeto de estudo, a doença possibilita o conhecimento sobre estruturas e mudanças sociais, dinâmica demográfica e de deslocamento populacional, reações societárias, constituição do Estado e de identidades nacionais, individuais, constituição de campos de saber e disciplina (NASCIMENTO & CARVALHO, 2004, p. 14).

Lembro que passei a me interessar por esse campo de estudo quando nas férias de julho de 2014 li *A grande Mortandade*, de John Kelly (2011), um historiador especializado em ciência, medicina e comportamento humano. Achei interessante o modo como o autor narrou a origem da peste no Oriente à sua chegada em 1348 nos portos das cidades da Europa e como a doença realizou seu percurso pela urbe e pelas pequenas vilas, mostrando também a

trajetória de vários personagens que iam desde reis acometidos pela peste como de camponeses e moradores da cidade, pessoas que passariam despercebidas na história da pandemia não fosse a reconstrução de suas histórias através de um rico relato feito a partir de documentos existentes ainda nas bibliotecas europeias e americanas. Desse modo, unindo o interesse pelo campo da História da Saúde e das Doenças com minha aproximação com os documentos referentes aos alienados no Arquivo da Santa Casa de Misericórdia, surgiu a inspiração para a realização deste trabalho.

Inicialmente pensei que a pesquisa proposta não dispusesse de uma historiografia que pudesse auxiliar seu desenvolvimento, por acreditar que se tratasse de um tema pouco explorado pelos historiadores paraibanos e mais visitado por pesquisadores da área de Medicina, Psicologia ou Assistência Social. No início havia identificado trabalhos referentes aos alienados apenas no Espírito Santo (JABERT, 2001), no Maranhão (OLIVEIRA, 2011) e no Recife (SILVA, 2011), relacionados às prisões e às Santas Casas, destino dos doentes mentais no Oitocentos. Além disso, a maior parte destes estudos dedicava-se mais a explicitar o funcionamento do Hospital D. Pedro II, local para o qual a maioria dos alienados brasileiros passou a ser enviada após a sua fundação em 1852. Com uma grata surpresa, e graças à professora Nereida Martins, do Curso de Arquivologia da UEPB, que atualmente realiza seu doutorado na UFPE, pude ter conhecimento da tese de Helmara Gicceli Formiga Wanderley Junqueira, intitulada *Doidos(as) e Doutores: a medicalização da Loucura na Província/Estado da Paraíba do Norte (1830-1930)* (2016). Apesar de a autora analisar um período bastante longo em seu trabalho, foi possível visualizar muitas possibilidades que ajudaram na orientação desta pesquisa, centrada na segunda metade do século XIX.

Na tese em questão foram abordados importantes aspectos: os lugares reservados para a loucura na Província, a relação existente entre as práticas médicas e as tentativas de organização do espaço diante das secas do período, da fome e das doenças como o *cólera morbus* e a discussão sobre as medidas tomadas pela Santa Casa para a construção de um Asilo para os alienados no terreno da Cruz do Peixe. Tal estudo foi importante na trajetória desta dissertação na medida em que ajudou a esclarecer alguns fatos ainda desconhecidos, ao apontar novas fontes e fazer referência ao trabalho da historiadora Fátima Saionara Leandro Brito, que em sua dissertação *Andanças que cortam os caminhos da razão: as vivências e a atuação da Reforma Psiquiátrica em Campina Grande* analisa como os discursos produzidos ou estimulados pela reforma psiquiátrica impactaram o Hospital Psiquiátrico João Ribeiro.

Brito também apresenta os trabalhos dos psiquiatras Heronides Coêlho Filho, com seu livro *A psiquiatria no País do açúcar*, de 1977, e Edivaldo Brilhante da Silva Filho, com sua *História da Psiquiatria na Paraíba*, de 1998. A autora utiliza bastante as obras de Michel Foucault para compreender o espaço destinado aos alienados dentro de uma sociedade de controle que procurava estabelecer a ordem através do sequestro, segregação e aprisionamento desse tipo de paciente.

Em seu livro *A Psiquiatria no país do açúcar*, Coêlho Filho (1977, p. 145) afirma que a história da psiquiatria na Paraíba pode ser dividida em três períodos ligados diretamente ao surgimento e funcionamento do Asilo Sant'Ana. O primeiro deles se iniciaria com a origem do espaço destinado aos alienados no hospital de Caridade da Santa Casa, em data desconhecida, devido à crescente necessidade de se fazer a separação entre os pacientes comuns e os considerados doentes mentais. Esse marco se estenderia até a ampliação de um imóvel existente na região conhecida como Cruz do Peixe, onde hoje se encontra o Hospital Santa Isabel, nos primeiros anos da implantação da República.

O segundo período seria marcado pela ampliação daquele imóvel já existente na região, sendo seu domínio cedido à Santa Casa em 1892, até a instalação do Hospital Colônia Juliano Moreira em 1928. O terceiro período seria a fase do funcionamento do Juliano Moreira até os dias atuais. É sobre a primeira fase dessa história que realizo o presente estudo.

Reconheço a dificuldade em se produzir um trabalho acerca da origem do Asilo Sant'Ana, já que sua história se encontra intimamente ligada ao atendimento hospitalar prestado pela Santa Casa desde os primórdios da Província. Sabe-se que não existem mais documentos que comprovem o início de funcionamento do espaço destinado para os alienados dentro da instituição. Justamente por isso, decidi situar meu recorte temporal entre os anos de 1858, quando foi realizada uma grande reforma no Hospital Santa Isabel, no centro da capital – o que contribuiu para a abertura de um espaço mais organizado destinado para o cuidado com os pacientes – e o ano de 1892 onde, no governo de Álvaro Lopes Machado e através do decreto nº 5, de 12 de dezembro, foi instituído o domínio útil de um terreno que passou a pertencer à Santa Casa, na região do Cruz do Peixe e que deu origem ao Hospital de alienados conhecido como Sant'Ana, naquela região. Nesse caso, o período abordado busca retratar o atendimento dado aos alienados ainda no espaço que lhes era reservado dentro do Hospital de Caridade no centro da capital até a se firmar sua transferência definitiva para o Asilo Sant'Ana.

A bibliografia existente no livro de Coêlho Filho me levou a outros estudos importantes: *A Medicina na Paraíba – flagrantes de sua evolução* (1945), de autoria de Oscar Oliveira Castro, foi um deles. Tratando da evolução da medicina na Parahyba, com limitações inerentes à época em que foi escrita, a obra traz em suas páginas um resumo da atuação de importantes médicos que passaram pela Província durante o século XIX, destacando suas contribuições para o avanço da ciência. Seu autor cita nomes como Arruda Câmara – sobre quem tece diversos elogios devido a seu trabalho com a flora e a agricultura – e João José Innocencio Poggi, primeiro médico licenciado da Província – e também responsável pelos primeiros relatórios sobre a salubridade pública da capital, devido a seu cargo de Inspetor de Saúde.

Outro médico destacado no livro de Oscar de Castro foi o Dr. Antônio da Cruz Cordeiro. Sua passagem pelo Hospital da Santa Casa de Misericórdia se deu durante a segunda metade do século XIX. Encarregado do tratamento dos pobres no 1º Distrito da Capital, também exerceu a função de 2º Cirurgião Tenente do Corpo de Saúde do Exército, sendo chefe da Enfermaria Militar da Província. Acabou sucedendo o Dr. Poggi como cirurgião-mor e escreveu uma monografia sobre instruções sanitárias populares, destacando os métodos profiláticos para evitar o contágio pelo tão temido *cólera morbus*.

Médicos como o Dr. Henri Krause, dinamarquês que entre os anos de 1856 e 1864 manteve um hospital com seu nome voltado para as vítimas de epidemias que assolaram a Parahyba, e Abdon Felinto Milanez, inspetor de saúde pública na década de 80 do século XIX, também figuram como personalidades importantes no Livro de Oscar de Castro.

Castro ainda relata em sua obra como eram realizadas as cirurgias na Parahyba oitocentista, em que situações higiênicas a Província se encontrava, as doenças que acometiam sua população e as epidemias, como eram vistos o exercício ilegal da medicina e a utilização de métodos homeopáticos e caseiros para o tratamento de diversas doenças, o trabalho dos profissionais da saúde como enfermeiros e parteiras, a utilização das sangrias para o tratamento de diversas doenças e o relato das cerimônias fúnebres com a mudança nas formas de enterro ocasionadas pelo medo disseminado das epidemias (CASTRO, 1945, passim).

Nos últimos capítulos, o autor descreve as instituições médicas e assistencialistas que funcionavam na província da Parahyba ou que foram criadas na passagem do século XIX para o século XX. Destaca a atuação do hospital da Santa Casa, do hospital dos ingleses –

denominação pela qual ficou conhecido o hospital fundado pelo Dr. Krause –, o antigo Hospital Nossa Senhora das Neves, que existiu em caráter emergencial durante a seca de 1877, assim como o Hospital da Cruz do Peixe em 1891, também surgido em caráter de emergência para atender às vítimas da varíola e seu predecessor, o Hospital Oswaldo Cruz, construído a partir de 1918.

No decorrer do trabalho, observei que quando dei início aos estudos a respeito do atendimento hospitalar ocorrido na Província da Parahyba no século XIX, os textos com os quais tive contato me remetiam apenas para o serviço prestado pelo Hospital de Caridade da Santa Casa, ficando os serviços dessas outras instituições de assistência, que também existiram no mesmo período, relegados ao esquecimento. O hospital dos ingleses, por exemplo, é bastante citado nos relatórios de provedoria existentes no arquivo da Santa Casa, mas parece que inexistem trabalhos acadêmicos sobre ele.

Sobre o Asilo de alienados, que passou a existir de forma mais concreta a partir de 1892 na Região do Sítio do Cruz do Peixe, Castro afirma que naquele local já existia um imóvel pertencente ao governo da província e que anteriormente fora usado pela Santa Casa para isolar pacientes com doenças contagiosas. Essa foi a origem do Hospital conhecido como Sant'Anna, também chamado nos relatórios de provedoria da instituição como “Hospital dos Variolosos”. Com o decreto, foi instalado então, ao lado do Hospital Sant'Ana, um pavilhão com mais ou menos 30m² de área coberta. O edifício, além do alpendre que o rodeava, dispunha de doze celas escuras e sem ventilação, cujas portas, únicas e pesadas, singularizavam-se “pelo orifício de forma retangular, bem no centro, com grande ferro, em forma de cruz, atestando o perigo do excitado, cujos gritos desordenados, ecoavam além do alto muro, que o separava do mundo exterior” (CASTRO, 1945, p. 366).

Durante o percorrer da pesquisa acabei tendo acesso a outras obras que auxiliaram a aprofundar a compreensão do contexto médico da Província da Parahyba e, assim, possibilitaram que o presente trabalho buscasse traçar os caminhos percorridos pelos alienados que estavam sob os cuidados da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba.

Uma dessas obras foi *Medicinas e curandeirismo no Brasil*, de Ariosvaldo da Silva Diniz, que ao abordar uma conjuntura de crise epidêmica, se concentrando principalmente nos surtos de varíola, febre amarela e *cólera morbus*, se caracterizaram por um jogo de forças em que noções concorrentes de saúde e práticas terapêuticas disputaram legitimidade social e reconhecimento hegemônico. Diniz afirma que os diferentes discursos médicos construídos

sobre essas doenças demonstraram suas vinculações com os interesses políticos em jogo, desmascarando assim a pretensa neutralidade da ciência e do progresso (DINIZ, 2011, p. 7).

Apesar de Diniz retratar o impacto das grandes epidemias sobre a cidade de Recife durante a segunda metade do século XIX, suas informações ajudam a fazer uma leitura de como as autoridades, notadamente as províncias do Norte castigadas também pelas secas, reagiam diante da necessidade de tomada de consciência para perceber que o meio urbano poderia representar uma crescente ameaça para a saúde física e mental de todos os seus habitantes, caso não fossem implantadas medidas sanitárias que comesçassem pelo segmento pobre da sociedade, os antigos esquecidos, desprezados, invisíveis, marginalizados cidadãos urbanos e rurais de que os alienados também faziam parte.

Outra obra que contribuiu de maneira bastante significativa para a pesquisa a respeito do panorama nosológico na Província da Parahyba, por tratar da relação existente entre a economia e a assistência médica e do contexto epidêmico que levava às medidas emergenciais de seus gestores na organização do espaço urbano foi o livro de Risomar da Silva Vieira, intitulado *Parahyba, vida e saúde – cenários de tempos deletérios*, resultado de seu mestrado em História defendido junto à Universidade Federal de Pernambuco em 2000. A obra mostra como o governo provincial, na maioria das vezes, se limitava a editar medidas higiênicas e disciplinadoras, tendo de fato se mostrado ausente na promoção de ações voltadas para a assistência e a saúde do povo na Província da Parahyba. Tais atribuições “ficariam então a cargo das instituições religiosas, a exemplo da Santa Casa de Misericórdia na Capital e das Casas de Caridade do Padre Ibiapina no interior, que ocuparam o vazio deixado pelo aparelho estatal” (VIEIRA, 2015, p. 11). Além disso, era comum a população pobre ter o costume de apelar muitas vezes aos métodos terapêuticos baseados nos saberes populares e homeopáticos para fugir das enfermidades.

Além da leitura destes trabalhos para a pesquisa, debruicei-me sobre o conjunto documental produzido ou recebido pela Santa Casa de Misericórdia da Paraíba durante o período de suas atividades administrativas de assistência aos alienados na segunda metade do século XIX, num recorte mais amplo do que aquele estabelecido para a presente dissertação, indo de 1858 a 1892. Limitei meus estudos ao conjunto composto pelos relatórios dos provedores que passaram pela administração da instituição durante este período e os ofícios com pedidos de internação de alienados vindos de diversas regiões da Província e recebidos pela Santa Casa de Misericórdia. Nessa documentação é possível observar os argumentos que

foram utilizados para destacar a necessidade desses internamentos, que iam da “defesa da paz e segurança pública” até mesmo a pedidos de famílias que não conseguiam cuidar de seus parentes acometidos por problemas mentais.

Ao participar da transcrição dos relatórios de provedoria e dos ofícios de internação existentes no Arquivo da Santa Casa durante o *Projeto de Organização e Preservação do Arquivo da Santa Casa de Misericórdia* promovido pela UEPB, pude perceber que estes se tratavam de fontes preciosas, possuindo em seu suporte informações importantes para se conhecer de forma ampla a organização do Hospital de Caridade e, conseqüentemente, a constituição do espaço reservado para a acomodação dos alienados. A maioria dos relatórios de provedoria faz menção à preocupação que o cuidado dispensado aos alienados trazia para a instituição, além de informar a quantidade de internações destes em determinado ano. Os relatórios de provedoria eram elaborados ao final de cada gestão ou quando da recondução do provedor à frente da Santa Casa e estavam sob sua responsabilidade. Em sua maioria, estavam divididos em sessões, relatando tanto o trabalho assistencial prestado pela instituição como o atendimento hospitalar aos moradores da cidade e da Província através do Hospital de Caridade, os enterramentos ocorridos na Igreja e, depois de 1855, no Cemitério Público Senhor da Boa Sentença, o recolhimento de crianças abandonadas – os chamados expostos – como também a parte administrativa, incluindo o gerenciamento de bens e terras, a administração do orçamento com o controle das receitas e despesas da instituição, discriminando as entradas e saídas de recursos financeiros.

Os ofícios de internação eram recebidos pela Santa Casa com pedidos de internação para os alienados enviados, normalmente pela Secretaria de Polícia da Parahyba. Mas alguns desses pedidos também chegavam assinados pelo Palácio do Governo e pelas Delegacias da Província.

Diante dessas informações, nesse primeiro momento gostaria de esclarecer ao leitor que, apesar de também citar aqui alguns relatórios dos presidentes de província, para manter uma visão geral das ações tomadas por estes governantes na organização do espaço urbano paraibano durante a segunda metade do século XIX, diante de tantos acontecimentos que ameaçavam a ordem vigente como a seca, a higiene pública e as endemias e epidemias que ameaçavam toda a Província durante o período, decidi dar uma maior ênfase, em alguns momentos do texto, principalmente no que diz respeito aos alienados, aos relatórios de provedoria da Santa Casa, por acreditar que os dirigentes da instituição, ao escreverem seus

relatos, se encontravam mais próximos do trabalho realizado dentro do Hospital de Caridade e, com isso, possuíam uma maior aproximação com a realidade vivida pelos funcionários e pacientes que passavam pela instituição.

Espero que, desse modo, seja possível promover um melhor entendimento da dinâmica de organização do espaço destinado para os alienados dentro do Hospital de Caridade, assim como da forma de tratamento dispensado para esse tipo de paciente nessa primeira fase da constituição do Asylo Sant'Anna, quando ele ainda dava seus primeiros passos de implantação no Sítio da Cruz do Peixe, e seus futuros “pacientes” ainda eram atendidos no centro da Capital.

A dissertação está organizada em três capítulos. No **primeiro**, intitulado “O Poder Público e a Loucura na Província da Parahyba do Norte”, apresento um panorama sobre o contexto econômico, social e político em que estava inserida a Província da Parahyba do Norte na segunda metade do século XIX, com o intuito de ajudar na compreensão das ações promovidas pelo governo provincial no controle dos espaços ocupados pelas classes marginalizadas da sociedade paraibana oitocentista, como os pobres e miseráveis que perambulavam pelas ruas da capital, os migrantes que chegavam do interior em busca de melhores condições de vida na cidade, diante de um cenário de seca e doenças como o *cólera morbus* e a varíola, passando a ser vistos como multiplicadores dessas epidemias, e os próprios alienados, objeto de estudo deste trabalho, por representarem nesse período uma figura estranha que destoava do ideal de higienização e de modernização da sociedade, precisando ser disciplinados, trancafiados e silenciados, inicialmente dentro das prisões, passando pelos quartos escuros do hospital de Caridade e mais tarde sendo transferidos para o local que deu origem ao Asilo Sant'Anna.

O **segundo** capítulo, intitulado “A santa Casa de Misericórdia no atendimento aos Alienados”, procuro realizar uma análise sobre a mudança de mentalidade a respeito do alienado, fato presente tanto na forma de vê-lo como um ser desafortunado e perturbado através de pinturas do século XVI ao XVIII como no surgimento de uma nova realidade no século XIX, que o levava a ser separado de ladrões e assassinos e que remetia seus cuidados aos espaços hospitalares da época, na ausência de locais específicos para seu tratamento. Nesse contexto, analiso a vivência de alguns alienados que se tornaram figuras conhecidas pelas ruas da capital paraibana e que ficaram impressos na memória de Coriolano de Medeiros nas últimas décadas do século XIX, assim como a atuação da Santa Casa de

Misericórdia da Parahyba no recolhimento e “tratamento” dos alienados recebidos de diversas regiões da Província através de seu Hospital de Caridade.

O **terceiro** capítulo, intitulado “O Asylo Sant’Anna: busca de um lugar para a loucura” analiso os principais elementos existentes nos ofícios de internação recebidos pela administração da Santa Casa de Misericórdia que nos levam a compreender quem eram os alienados internados no Hospital de Caridade na segunda década do século XIX, como também o surgimento do Asylo de Alienados na região da Cruz do Peixe, debate antigo na Província da Parahyba do Norte entre seus dirigentes e os da Santa Casa de Misericórdia, sobre um lugar adequado para abrigar os chamados alienados. Por isso, busco compreender como se deu a origem desse espaço dentro do contexto social, político e médico da época, assim como a transferência dos alienados dos antigos cômodos existentes no Hospital de Caridade, para o novo espaço que pretendia atender aos anseios da ordem médica como um local mais adequado para o tratamento de alienados, mas, que na verdade, se constituiu em mais um lugar de reclusão, sofrimento e desumanidade.



2 O PODER PÚBLICO E A LOUCURA NA PROVÍNCIA DA PARAHYBA DO NORTE

Neste primeiro capítulo foi pensado fazer uma narrativa de alguns pontos que dizem respeito à situação econômica, política e social em que a Província da Parahyba do Norte estava inserida durante a segunda metade do século XIX, com o objetivo de situar as medidas tomadas por seu governo para evitar a desorganização do espaço urbano diante dos problemas que afetavam a população, como a insalubridade da capital, a ameaça de disseminação de epidemias graves e, por fim, os ciclos de seca no interior, que traziam para a cidade os sobreviventes famintos e doentes. Todos esses infortúnios atingiam de forma direta o atendimento prestado pelo Hospital de Caridade da Santa Casa aos moradores da província e, de modo mais especial, aos alienados.

Para isso se faz necessário compreender a situação sanitária em que a capital se encontrava durante a segunda metade do oitocentos, quando esta passou por mudanças estruturais diversas, muitas delas motivadas pelos perigos trazidos pelas endemias e epidemias que se desenvolviam no meio urbano, aumentando a exigência de um plano higiênico capaz de organizar o espaço social (MAIA, 2012, p. 6).

Na cidade, em meio à população, viviam os grupos excluídos da sociedade, os marginalizados: pobres, miseráveis, prostitutas, pedintes, crianças abandonadas, loucos. Todos compartilhavam o espaço urbano, sendo alvo de grande preocupação dos governantes da província e exigindo medidas coercitivas por parte das autoridades para preservar o controle do espaço urbano e impedir que a violência com que esses párias conviviam, chegasse a incomodar os outros habitantes da Província.

2.1 A cidade modernizada: controle das doenças e dos doentes na Cidade da Parahyba na segunda metade do século XIX

Até o início do século XIX, a Cidade da Parahyba¹⁶ estava centrada entre as margens do Rio Sanhauá e o baixo planalto costeiro (colina) delimitado pelas falésias recuadas que margeiam a planície da praia de Tambaú, determinando a divisão da cidade em duas áreas: a

¹⁶ Sobre a origem e fundação da Capitania da Parahyba como de sua capital, ver: GONÇALVES, 2007.

Cidade Alta e a Cidade Baixa. Dentro da lógica das construções coloniais portuguesas, na Cidade Alta se encontravam os casarios, os edifícios administrativos e as igrejas. Já na cidade Baixa se concentrava o fervilhar do comércio com seus armazéns de produtos diversos: comida, utensílios domésticos, tecidos, etc. A proximidade com o rio, por onde as mercadorias chegavam, facilitava o comércio entre os seus habitantes (MAIA, 2012, p. 2).

Apesar dessa divisão, que pode ser entendida como uma maneira de organização do espaço urbano, as inovações estruturais que surgiram com o objetivo de inserir a cidade da Parahyba na ideia de progresso vigente no Brasil e consolidado na Europa a partir das novas descobertas científicas e tecnológicas daquele período, não ocorreram de forma homogênea em seus espaços. Analisando documentos do final do século XIX e início do século XX, se pode perceber que os serviços de limpeza de ruas, de instalação de equipamentos, arborização e reordenamento do traçado urbano beneficiavam muito mais os habitantes da Cidade Alta do que o comércio e os moradores existentes na Cidade Baixa (MAIA, 2012, p. 2-3).

Comparada às outras cidades do Brasil, a capital da Província da Parahyba do Norte tinha uma área reduzida. Na última década do oitocentos, a cidade ainda possuía a mesma divisão encontrada nos séculos anteriores. Segundo Lenilde Duarte Sá na urbe

[...] distribuíam-se cinqüenta e nove ruas, ou melhor, sessenta e duas, contando com as três, que sem denominação específica ocupavam um lugar conhecido na Cidade Baixa por Jardim. Eram trinta e quatro na parte baixa e vinte e oito na Cidade Alta. Entre todas, apenas em onze podia andar sobre calçamento. [...] Preenchendo essas ruas, de forma esparsa, encontravam-se dois mil e noventa e seis prédios. Desses noventa e quatro eram sobrados, o que indicava a presença de uma tímida elite urbana. Contavam-se ainda oitocentas e setenta e seis casas de palha distribuídas ao sabor das conveniências, pelas ladeiras e ruas. (SÁ, 1999, p. 291)

Em seu livro *Parahyba, vida e saúde: cenários de tempos deletérios*, Risomar da Silva Vieira também traça um perfil do espaço urbano da capital paraibana durante o século XIX:

O processo de urbanização da província da Parahyba ocorreu em um clima de profunda lentidão. Só pra ilustrar tal demora, até o ano de 1846, apenas a capital figurava no mapa da Província como cidade, categoria que adquiriu desde a sua fundação, em 1585. Como única cidade até meados dos anos 40, a Capital da Parahyba permaneceu durante todo o século XIX sem nenhuma mudança substancial. (VIEIRA, 2015, p. 49)

Em relação à vida econômica da Parahyba do Norte oitocentista, Nayana Mariano afirma que era marcada pelo comércio interno, pecuária, pela crise agroexportadora açucareira

e pelas flutuações da cultura algodoeira, que também era dependente das oscilações dos mercados internacionais (MARIANO, 2015, p. 119). Produtos como açúcar e algodão também sofriam com a falta de melhorias técnicas em seus processos de produção e pela ausência de comércio direto com o exterior, já que esses produtos, para serem exportados, passavam por Recife, aumentando os gastos com transporte e fretes, afora as próprias dificuldades de comunicação (FERNANDES, 1999, p. 33).

Segundo Risomar Vieira, a capital também era abastecida pelos produtos industrializados que vinham do Recife, quase sempre em condições insatisfatórias de consumo (VIEIRA, 2015, p. 24). Isso pode ser observado no relatório de 1850, onde o presidente de Província relata uma grande quantidade de arrobas de carne seca vindo da capital pernambucana

[...] em completo estado de ruína e constou-me que alguém muito de proposito importava para esta Província aquelle genero, que em Pernambuco pela sua corrupção era condemnado e não ser vendido [...] os próprios donos dos armazéns de carnes infectados a não quizerão armazenar, limitando-se alguns a comprar por muito baixo o preço pequenas porções para revende-la ao povo. (BEZERRA, 1850a, p. 20-21)

O trecho do relatório citado demonstra o quadro de vantagens que Pernambuco ainda mantinha sobre a Província da Parahyba na segunda metade do século XIX¹⁷ em relação a alguns produtos da economia como a carne. Alguns autores como Risomar Vieira entendem que as péssimas condições sanitárias em que se encontrava a capital paraibana favoreciam essas facilidades, de se aceitar esses gêneros alimentícios também em péssima condição de uso:

[...] se por um lado, os lucros de seu comércio incipiente não permitiam melhorias no quadro de insalubridade em que a capital estava inserida, por outro, a falta de recursos por parte da administração causava o atraso dos salários dos servidores responsáveis pela saúde pública. Mas o maior problema talvez estivesse no fato de se perceber certa ausência da vontade política de seus governantes, já que a saúde pública nunca representou prioridade nas metas de governo. Esta ficava sempre nos últimos lugares no orçamento provincial. (VIEIRA, 2015, p. 27)

¹⁷ Em 1755, por um decreto do Conselho Ultramarino, o território da província da Parahyba foi anexado a Pernambuco. Em 1759 foi criada a Companhia de Comércio de Pernambuco e Parahyba, cujo monopólio do comércio ficou a cargo de Pernambuco. A Parahyba subordinou-se a essa situação até 1799, quando conseguiu recuperar sua autonomia relativa já que, até o final do século XIX, a administração, as finanças e principalmente sua produção e seu comércio continuavam dependentes de Pernambuco (a produção da província era escoada pelo Porto de Recife). A esse respeito, ver: OLIVEIRA, 2007.

O quadro das despesas da Província da Parahyba no ano de 1877, por exemplo, pode auxiliar a perceber essa situação:

QUADRO 1 – DESPESAS DA PROVÍNCIA DA PARAHYBA (1877)

Assembleia provincial	25:575\$000
Secretaria de governo	21:450\$000
Instrução pública	94:973\$333
Cultos públicos	8:200\$000
Presos e cadeias	39:172\$000
Administração da fazenda	62:604\$400
Força policial	94:0494600
Saúde Pública	1:200\$000
Aposentados e pensionistas	41:031\$614
Cemitério público	1:000\$000
Eventuais	1:500\$000
Depósitos	3.000\$000
Dívida passiva	56:000\$000
Obras públicas	10:200\$000
Exercícios findos	50:000\$000
TOTAL	509:955\$947

Fonte: *A Opinião*, Cidade da Parahyba, 25 out. 1877.

Nota-se que os maiores valores observados dizem respeito à instrução pública, à força policial, à administração da fazenda e à dívida passiva da Província. Já o valor dispendido com a saúde pública era muito menor do que o utilizado com as obras públicas e com a própria Assembleia Provincial. Lembramos que o ano de 1877 foi um período bastante marcante e trágico para a população da Parahyba, devido a uma das maiores secas de sua história, que além de vitimar de fome um grande número de habitantes da Província, forçou tantos outros sertanejos à mendicância, ao alcoolismo ou à prostituição (JUNQUEIRA, 2016, p. 185).

A cidade da Parahyba, em meados do século XIX, mostrava muito mais traços da vida rural do que da vida urbana. Suas casas e prédios eram construídos sem planejamento, ficando seus quarteirões muitas vezes entrecortados por espaços desabitados e suas ruas, sem calçamento. Desse modo era muito comum, em épocas de chuva, que suas vias públicas se tornassem um verdadeiro lamaçal, acumulando vários tipos de dejetos como lixo domiciliar,

animais mortos, excrementos humanos, tudo jogado ao léu, sem nenhum controle. Em seus comentários sobre a capital da Província, Coêlho Filho destaca:

Embora crescendo em extensão, a cidade não passava de aldeias acanhadas e sujas, atropeladas de becos e vielas, de designações pitorescas e espreguiçando na periferia, nos seus ranchos e caminhos de trapos, nas suas chácaras e sítios que marcam a transição entre a paisagem urbana e a solidão envolvente dos campos. Monótona, sonolenta, de casas térreas quase todas edificadas de taipa. (COÊLHO FILHO, 1977, p. 61)

Sem a higiene necessária, era muito comum a proliferação de doenças diversas na zona urbana. Nesse caso, a camada da sociedade que mais sofria com esse tipo de problema era, obviamente, aquela mais pobre, por ficar mais exposta à sujeira que predominava nas ruas da cidade. Por conta disso, os relatórios da repartição de Saúde, órgão responsável pela vigilância da salubridade na cidade da Parahyba no século XIX, chamavam a atenção, com frequência, sobre o estado de insalubridade que grassava pela capital da Província (VIEIRA, 2015, p. 55). Segundo Horácio de Almeida,

A Paraíba desconhecia as medidas mais elementares da higiene pública [...]. Monturos, pelos quatro cantos da cidade, onde jogavam lixo, matéria fecal, animais mortos. Além dos monturos, o matadouro público, os curtumes de couro, as cocheiras, tudo contaminava o ar da cidade. Os paus do rio Jaguaribe eram outros, foco permanente de malária. (ALMEIDA, 1978, p. 149)

Os escritos sobre o século XIX demostram que as cidades do Brasil estavam sempre associadas à preocupação com a questão sanitária. O medo das epidemias fomentava as ideias do higienismo associado ao conhecimento médico. Não por acaso esse período teve destaque devido à disseminação do conhecimento científico ligado principalmente às ideias positivistas e racionalistas desenvolvidas na Europa, onde “o adensamento populacional, a aglomeração humana geravam como subproduto as enfermidades de massa, as epidemias, realidade presente nas cidades que ingressavam na área da modernidade e da industrialização” (PECHMAN & FRITSCH, 1985, p. 141).

As políticas públicas surgidas então, baseadas no saber médico e sanitário, ganhariam um espaço maior nas cidades que sofriam com problemas de insalubridade. Temendo uma situação crítica que levasse a um clima de ingovernabilidade propiciado pela desorganização do espaço urbano, por conta de revoltas populares, em alguns momentos seus governantes se

juntaram a médicos, sanitaristas e engenheiros para apresentar à população possíveis soluções para esses problemas (MAIA, 2012, p. 6).

Abreu, por exemplo, ressalta que o pensamento higienista, que então já se projetava na Europa há algum tempo, passou também a fincar as suas bases no Brasil a partir do início do século XIX, adotando uma política médica para as áreas urbanas, ou seja, “uma política de saúde destinada a colocar os interesses coletivos acima dos individuais”:

O pensamento higienista foi aos poucos sendo implantado no Brasil, e partir das instituições de ensino médico no país, o mesmo ganha força e passa a ser difundido, mas é no Rio de Janeiro, então a maior cidade e a capital do Brasil, que o Higienismo ‘vai mostrar toda a sua força’. (ABREU, 1997, p. 42)

Nesse contexto, o atendimento médico da população paraibana era realizado pelo Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia. Este se dividia no atendimento aos doentes acometidos por diferentes enfermidades como homens, mulheres, crianças abandonadas, idosos, além de realizar o recolhimento de pessoas acometidas de distúrbio mental, os chamados alienados que, segundo os relatórios de provedoria, eram separados dos demais pacientes em cômodos reservados para sua permanência dentro do Hospital. Este último serviço incomodava aos provedores, responsáveis pela administração da instituição, sendo alvo de diversas críticas por parte destes, que alegavam a falta de recursos e de estrutura do Hospital de Caridade para atender a tal tipo de paciente.

A Parahyba oitocentista atravessou todo o século XIX sem serviços básicos de energia elétrica e água encanada. O serviço de iluminação só começou a se concretizar no ano de 1911, com a chegada dos postes e materiais necessários como fios, motores e geradores e com a inauguração do serviço, em 14 de março de 1914. A *Empresa Tração, Luz e Força da Parahyba do Norte*, instalada no antigo Sítio da Cruz do Peixe, e de propriedade dos engenheiros paulistas Alberto San Juan, Thiago Vieira Monteiro e Júlio Bandeira, ficou responsável pelo serviço de iluminação e viação urbana.

Araújo lembra que apesar da euforia causada pelo traço de modernidade que chegava à província no início do século XX, o serviço de energia elétrica não foi extensivo a todos os habitantes da província. A autora relata que:

A luz elétrica ficou restrita às ruas Maciel Pinheiro (antiga rua do comércio), Visconde de Inhaúma, Barão do Triunfo, Duque de Caxias, General Osório, Visconde de Pelotas, e à Praça Sete de Setembro, pontos onde se

localizavam as lojas, alfaiatarias e camisarias, estabelecimentos comerciais especializados nos artigos importados e nas novidades da arte de bem se vestir. Essa restrição se deveu ao elevado preço da taxa de iluminação e do material elétrico necessário, visto que nem todo morador podia arcar com as despesas nem manter em casa esse serviço. (ARAÚJO, 2001, p. 58)

Desse modo, podemos imaginar que na segunda metade do século XIX os moradores da província da Parahyba ainda conviviam com ruas escuras, caminhos sem calçamento que se assemelhavam à zona rural, com mato, buracos e lama deixada pelas chuvas e animais soltos rondando o passeio público (VIEIRA, 2015, p. 52).

O abastecimento d'água foi outro grande problema enfrentado pelos habitantes da Cidade da Parahyba. Até o ano de 1912, a água chegava até a população apenas através das fontes existentes na cidade¹⁸. Alguns presidentes da Província manifestaram muitas vezes o desejo de melhorar o abastecimento através do encanamento da água vinda de alguns rios que banhavam a cidade, mas até o começo do século XX não houve mudança na forma rudimentar de abastecimento. Com o passar dos anos, a qualidade da água também sofreu transformações. Em artigo divulgado pelo jornal *O Tempo* de 1865, é relatada a situação de umas das principais fontes de abastecimento d'água da capital da Província:

Faz nojo o estado em que se acha esta única fonte da capital. Além de imunda, tornou-se um lugar de obscenidade. A toda hora do dia, se mistura com carregadores d'água, grupos de indivíduos que lá vão banharem-se enchem a fonte, e sem que haja cerimonia tomam banho, sem que haja a menor providencia que ponha tremeo a tal abuso. Além disto lava-se roupa constantemente dentro da mesma fonte, o que aumenta ainda mais sua imundície, a câmara não se move, apesar de dever providenciar de qualquer modo.¹⁹

A falta de cuidado com a água utilizada pela população da capital paraibana revela o motivo pelo qual tantas doenças se proliferassem tão rapidamente. Entre as enfermidades que atingiam a população, podemos destacar principalmente a febre tifoide, a disenteria e o próprio *cólera morbus*, levando a óbito uma grande parcela da população naquele período. O desconhecimento da população²⁰ sobre como se dava o contágio de tais doenças provocava a falta de adoção de hábitos mais higiênicos durante a manipulação da água. Juntando-se a isso

¹⁸ Sobre as fontes d'água e o abastecimento da cidade, ver: HONOR, 2006.

¹⁹ *O Tempo*, Cidade da Parahyba, 4 mai. 1865, p. 2.

²⁰ Na segunda metade do século XIX, nem mesmo a medicina sabia a causa de muitas doenças, principalmente aquelas transmitidas por meio da água contaminada. Por isso, ainda vigorava entre os médicos a teoria dos miasmas, que atribuía ao ar contaminado por emanções vindas de locais como pântanos e corpos em putrefação o contágio de muitas enfermidades.

a realidade econômica da Província, que não oferecia condições para prestar os serviços sanitários básicos para a convivência humana exigida pela vida moderna, e então se delineava o cenário perfeito para a proliferação das epidemias. Frente ao panorama caótico da cidade, o poder público se tornava impotente. De um lado, estavam os hábitos incompatíveis com as regras da vida urbana e, de outro, se encontrava uma administração que não dispunha de mecanismos suficientes para reverter tal quadro (VIEIRA, 2015, p. 53).

Mas, do mesmo modo que ocorreu com a energia elétrica, a água encanada chegou apenas a alguns residentes das ruas Maciel Pinheiro, Peregrino de Carvalho, da República, Visconde de Pelotas, General Osório e Ladeira de São Francisco. O restante da população supria sua necessidade comprando barris de água aos vendedores que passavam à frente de suas portas, ou utilizando os antigos chafarizes públicos da cidade e os instalados durante o período da chegada da água encanada e distribuídos na Rua da Independência, na Rua do Cajueiro, no Largo das Mercês, no Largo do Mercado, no Largo da Mãe dos Homens, na Praça de São Francisco, no Largo do Tesouro, no Largo do Pocinho, no Largo da Cadeia e na Praça Gama e Melo²¹.

As camadas mais pobres da capital também faziam uso do estuário do Rio Jaguaribe para consumo, tomar banho e lavar roupas. Esse fato gerava grande preocupação entre os médicos e dirigentes da capital paraibana sobre a qualidade da água que também era utilizada pelo novo sistema de abastecimento na cidade alta. A partir de então, a água utilizada para abastecer a residência dos ricos passou a ser objeto de vários debates que atravessaram o século XX, afinal, do que adiantava expandir um sistema moderno de abastecimento hídrico se a elite corria os mesmos riscos que os pobres, consumindo água contaminada? Nota-se que o discurso da época não defendia que houvesse o acesso dos pobres a uma água tratada, mas sim, que estes fossem impedidos de contaminar a água consumida pela classe mais abastada da cidade (DINIZ, 2011, p. 220).

Para tentar solucionar os problemas de insalubridade pública, foi criado em 1848 o cargo de Inspetor de Higiene, que permaneceu em funcionamento até 1910. Segundo Castro, a Inspetoria de Higiene era uma espécie de repartição sob a tutela da *Inspectoria de Saúde Pública*, que – ao tempo do Império, não tinham sede própria, variando, de casa em casa, até os fins do século, conforme as residências dos respectivos inspetores que possuíam, apenas,

²¹ Para um melhor esclarecimento sobre a utilização dos chafarizes públicos antes da chegada da água encanada na cidade da Parahyba, ver: SOARES JÚNIOR, 2011, p. 117.

um livro para anotações (CASTRO, 1945, p. 242). Embora funcionasse de maneira precária, não se pode negar, segundo estudos mais atuais sobre o assunto, que a Inspetoria tinha grande atuação em épocas de crise, além de que seus inspetores deixaram diversos relatórios importantes sobre sua atuação nos diversos cargos que ocuparam, o que demonstra a importância da Inspetoria de Higiene diante dos problemas ligados a salubridade da Província.

A noção de inspetoria estava estritamente ligada ao conceito de vigilância. Desse modo, o médico tornava-se um inspetor, um “vigilante da ordem”, responsável pela inspeção dos costumes, da vida, do lixo, do ar, das esquinas da cidade. Essa fiscalização constante tinha como objetivo evitar mudanças desautorizadas no meio ambiente (OLIVEIRA, 2015, p. 3).

João José Inocêncio Poggi, médico da província, foi o primeiro Inspetor de Higiene nomeado da Capital e em sua casa funcionava a inspetoria de higiene. Segundo Humberto Nóbrega, “[...] sempre que ocorria alguma epidemia, aquele serventuário era convocado. Ele entrava em contato com médicos particulares, a fim de estabelecer estratégias para lidar com as doenças” (1979, p. 64).

Em 1856 chegaram à Parahyba os médicos Henrique Krause e o Dr. Antônio da Cruz Cordeiro. Este último foi responsável, em 1862, pela publicação do *Manual de Instruções sanitárias populares*, confeccionado para ser distribuído à população e fruto das experiências vivenciadas pelos inspetores de higiene, com o objetivo de identificar e tratar as doenças mais presentes no cotidiano da Província. Nas primeiras páginas da obra, o perigo de contágio do *cólera morbus* era relacionado com o modo de vida dos moradores da Parahyba. Dizia ele:

Todas as pessoas deverão evitar o arrefecimento rápido sucedendo a um calor forte, procurando sobretudo conservar quentes os pés e o ventre. Pra conseguir este fim, deve-se usar de um cinto de flanela e meias de lan. [...] Convém recolher-se cedo, a fim de evitar a humidade ou sereno das noites, e as variações atmosféricas. Pelas mesma razão deve-se cessar em alguns indivíduos o hábito de dormir com as janelas abertos. (*apud* CASTRO, 1945, p. 50)

O manual continuava com suas instruções, dando destaque à limpeza dos cômodos, ao modo de se alimentar e de lidar psicologicamente com a epidemia da doença à solta pela cidade:

Deverá pois haver muito cuidado em renovar o ar dos quartos das habitações, abrindo-se as janelas por algumas vezes durante o dia. Deve evitar-se que um grande numero de pessoas durma na mesma peça das casas. [...] A criação de porcos, galinhas, etc. em pateos espaçosos, mal arejados e lamacentos é muito prejudicial a saúde, máxime em tais épocas. [...] Deve

evitar se quando for possível fadigas excessivas, quer do espírito, quer do corpo. São causas predominantes do mal, o medo a tristeza, as vigílias, assim como o abuso dos prazeres. [...] Tem-se observado que as pessoas que se entregam sem precaução ao excesso das comidas, e as que se embriagam, são mui sujeitas ao ataque do mal epidêmico. (*apud* CASTRO, 1945, p. 51-52)

Mas as medidas sugeridas pelas autoridades sanitárias, na maioria das vezes, esbarravam nos hábitos e costumes que a população possuía e que se constituíam como incompatíveis com as regras do meio urbano. Diante disso, o governo criava ações mais duras com legislações controladoras e punitivas, como códigos de postura, que visavam o enquadramento das camadas mais *desobedientes* na perspectiva da ordem urbana com multas e prisões. Desse modo, em 1859, no governo de Ambrósio Leitão da Cunha, foi sancionada a Lei nº 26, que

[...] disciplinava a construção das edificações, estipulando altura das fachadas das casas, dos sobrados e de suas janelas, como também a largura, estabelecendo ainda, normas no reparo das construções das calçadas, que deveriam ser revestidas de pedras lajeadas. Tal legislação proibia degraus de pedras e tijolos do lado exterior das construções [...] proibia ainda, a existência de dejetos ou líquidos que não fossem águas pluviais, assim como ordenava a colocação de calhas nas extremidades dos telhados voltados para as ruas. (ALMEIDA, 1975, p. 30)

As novas regras não se restringiram apenas à construção de habitações ou adequações das obras já existentes. A legislação disciplinadora também buscava criar um controle para o modo de vida da população. Com suas medidas, justificadas pela necessidade de “defesa da moral e dos bons costumes”, a lei nº 26 ainda trouxe em suas páginas a proibição de andanças sem camisa por parte dos homens, submetido o descumprimento a multas, e a proibição de banhos despidos entre as 6 e 19 horas. O controle do corpo passava a ser objetivo do Estado (VIDAL FILHO, 1958, p. 135-136).

Segundo Vieira, na segunda metade do século XIX as causas apontadas para o quadro de insalubridade da Parahyba ainda se concentravam, dentre outros fatores, nos pântanos, prédios, vias públicas, matadouros, habitações, cadeias e na prática de sepultamentos no interior das igrejas: “É no controle do espaço urbano, através de medidas disciplinares dos corpos, que se dá a medicalização da sociedade” (VIEIRA, 2015, p. 67).

Outro problema bastante presente na província da Parahyba durante o século XIX e início do século XX, dizia respeito ao pequeno número de médicos com formação acadêmica

na profissão, que estavam disponíveis para atuar na capital e no interior da Província. Os que chegaram em 1856, foi apenas devido ao apelo do Presidente da Província diante do avanço do *cólera morbus* na região. Tratavam-se dos Drs. Luiz Ignácio Leopoldo d’Albuquerque, Estevão Cavalcante de Albuquerque e Eloy José Jorge, que se instalaram na capital. Outros, os acadêmicos Abdon Felinto Milanez, Francisco Antonio Fernandes, Jesuíno Augusto dos Santos Mello e Pereira de Sousa, esses foram enviados para o interior da Província, todos julgando-se preparados para enfrentar o terrível mal que se instalara nos ermos sertões paraibanos (JUNQUEIRA, 2016, p. 84).

Por outro lado, era bastante comum existir entre a população, desde o período colonial, o exercício de práticos²², que utilizavam beberagens, ervas e emplastros consagrados nos saberes populares para tratar as enfermidades. Muitos dos habitantes recorriam a esses métodos para tratar suas moléstias e, ao aceitarem continuamente como verdadeiras as panaceias receitadas por esses *profissionais* acabavam lhes atribuindo certo prestígio dentro da comunidade em que viviam.

Mesmo sendo uma instituição pertencente à Santa Casa de Misericórdia, lugar que tinha como base a doutrina assistencialista àqueles que mais necessitavam, o Hospital de Caridade ainda era visto com certo receio por boa parte de população, durante o século XIX. Por isso, muitos se recusavam a serem remetidos para tratamento no Hospital, com receio de que, quando lá chegassem, por conta do agravamento de suas doenças, de lá não saíssem mais vivos. Isso poder ser confirmado nos relatórios de provedoria, como no do provedor interino Jose Lucas de Souza Rangel, de 1861, onde ele afirma que “deve-se attender que huma grande parte dos enfermos que se recolhem ao hospital de caridade o fazem ou quando o mal se tem aggravado muito, ou quando as forças os tem desamparado, pelo que se torna impossível o seu curativo”²³.

O atendimento das mulheres realizado no Hospital de Caridade, era outra preocupação da instituição. Em 1862, com o donativo deixado por D. Pedro II em sua visita de 1859 a Capital paraibana, a enfermaria das mulheres existente no interior do Hospital de Caridade foi

²² Os chamados práticos eram pessoas que não passavam por uma formação acadêmica, visto que havia na colônia quase uma inexistência de médicos formados, a medicina era exercida basicamente por pessoas que tradicionalmente aprendiam as chamadas “artes” de curar [...] exercida especialmente por mestiços, negros forros ou escravizados (MARIANO, 2015, p. 58-59). Para um melhor esclarecimento sobre a atuação dos práticos na Província da Parahyba do Norte ver: MARIANO, 2015, p. 65-70.

²³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor interino José Lucas de Souza Rangel, 1861, f. 15.

reformada. Mesmo assim, segundo os relatórios dos provedores que se seguiram, as moradoras ainda continuavam com receio de serem atendidas no Hospital. Segundo o provedor Lindolfo José Correa das Neves, em seu relatório de 1863, isso ocorria por que o sexo feminino “por viver de recurso de outro sexo, só procura o hospital, quando completamente abandonado, ou quando tem inteiramente perdido a esperança de curativo com os estúpidos tratamentos, a que se submettem, isto é no ultimo período da mulestia”²⁴.

Desse modo, podemos observar que boa parte da população ainda preferia se tratar com ajuda desses práticos, sem formação acadêmica, alguns acreditando que era o ambiente do Hospital que levava à morte aqueles que lá adentrassem. Segundo Figueiredo:

[...] o conhecimento médico acadêmico se restringia apenas ao âmbito privado, tendo pouco prestígio entre a população. Esse descrédito em relação a medicina acadêmica, era atribuído a confiança da população nas formas tradicionais e habituais de lidar com o corpo doente. Credibilidade esta maior que as imputadas aos médicos e aos seus métodos alopáticos/científicos inovadores e desconhecidos pela população do império. (FIGUEIREDO, 2008, p. 60)

Nesse clima de informalidade por parte da medicina praticada na província, muitos práticos se aproveitavam da situação e acabam por exercer a profissão se fazendo passar por médicos oficiais. É o que conta Oscar de Castro, em seu livro *Medicina na Paraíba – flagrantes de sua evolução*. O autor relata a história de um estranho médico que havia passado pela Parahyba no início do século XX, chamado de Dr. Pedro Paulo da Cunha Melo, cirurgião, parteiro e clínico. Este chegou a prestar serviços em regiões da província como Areia e Patos, atendendo inclusive a políticos ilustres. Depois de uma investigação realizada pela Polícia da época, descobriu-se que o tal médico já havia usado diferentes nomes pelas cidades e vilas por onde passava, não só na Província da Parahyba mais também na Bahia, Minas Gerais e São Paulo, e era acusado de escamoteador e vigarista, respondendo a processos pelos crimes de bigamia e estelionato (CASTRO, 1945, p. 281).

Castro também cita alguns práticos que entraram para a história de suas comunidades locais, virando verdadeiros mitos por causa de suas curas. Nomes como Joana Pé de Chita, José Coxo, Mestre Euclides e Dona Maria Archanja figuram entre estes personagens que deixaram seus nomes na memória dos habitantes mais antigos de suas cidades (CASTRO, 1945, p. 281-282). Seus métodos eram bem variados, fazendo uso de raízes de plantas

²⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1863, f. 59.

medicinais como a japecanga²⁵, a caninana²⁶ e a jurubeba²⁷, ou utilizando produtos de origem animal, como carapaças de crustáceos, óleo de baleia e até raspas dos cascos de jumentos, cujo emprego era sempre acompanhado de rezas fortes ou de feitiçarias (CASTRO, 1945, p. 282).

Houve também um curandeiro bastante famoso em toda a zona litorânea no começo do século XX. Sua medicina era um misto de aplicações de drogas mais grosseiras com reza forte, “rezas para fazer bem”, para amainar as dores ou sustar de hemorragias e rezas para “aperrear”, para ‘endoidar’ e até para fins amorosos e “inconfessáveis” (CASTRO, 1945, p. 282).

A atuação dos farmacêuticos práticos ocorreu em diversas regiões do interior da Província da Parahyba, se dando também na capital. Localidades como Mamanguape, Catolé do Rocha, Cajazeiras e Bananeiras tiveram curandeiros famosos. No brejo destacou-se um prático de farmácia que, devido às curas milagrosas que realizava, através de métodos que hoje podem ser considerados duvidosos, uma grande multidão de pessoas se deslocava de cidades como Recife, Natal e Fortaleza para vê-lo. O curandeiro utilizava a saliva, injetando-a no doente após um tratamento especial. Curiosamente, por causa deste método peculiar, ainda escreveu duas obras onde expunha sua “técnica”: a *Lymfoterapia (razões, fatos e curas)* com 43 páginas, e *Da Lymfoterapia: Phisyo-Psychismo*, livro de 275 páginas que chegou a ser editado em 1901, na Parahyba (CASTRO, 1945, p. 285).

²⁵ “Tambem chamada de Salsaparrilhas, são plantas trepadeiras do gênero *Smilax*, da família das Asparagineas, que habitam no Peru, México, Brazil, e outros lugares da América meridional. No Brazil, são conhecidas debaixo do nome vulgar de *japecangas*: são : *Smilax japicanga*, Griseb.; *Smilax syringoides*, Griseb.; *Smilax brasiliensis*, Spreng.; *Smilax syphilitica*, Humboldt; *Herreria salsaparrilha*, Martius. Estas raizes empregam-se em medicina, e a espécie que se acha mais freqüentemente no commercio é a *Smilax medic* que habita no México. É um remédio antisyphilitico por excellencia; constitue a base do xarope de Cuisinier, do arrobe de Laffecteur, do cozimento lusitano, e de muitas outras preparações que se empregam contra o mal venereo” (CHERNOVIZ, vol. 2, 1890, p. 936).

²⁶ “Tambem conhecida como Cainca, Raiz Preta. *Chiococca anguifuga*, Martius Rubiaceascoffeaceas. Arbusto do Brazil. Tem 1 a 2 melros de altura; folhas oppostas, ovaes, de um verde-claro; flores amarellas. Baiz ramosa, roxa; A raiz de cainca é diuretica e purgativa; em dose elevada produz vômitos; emprega-se nas hydropisias. Em Minas, é conhecida pelos nomes de *fedorenta dambre*, *raiz preta*, e *raiz de frade*: e em S. Paulo pelo de *cipó-cruz*. Ha também outras espécies : *Chiococca densifolia*, Martius (Cadinana em Minas); e *Chiococca racemosa*, Jacq. (Cruzeirinba), cujas raizes gozam também de propriedades purgativas e emeticas. Além de servirem contra as hydropisias, são também muito empregadas no Brazil contra o envenenamento produzido pelas picadas de cobras” (CHERNOVIZ, vol. 2, 1890, p. 399).

²⁷ “JURIBEBA ou JUPEBA. *Solanum paniculatum*, Lin. Solaneas. Planta do Brazil; habita em Pernambuco e nas províncias do Norte [...]. Caule espinhoso; folhas cordiformes, sinuosas e angulosas, glabras na face superior, tomentosas na inferior; flores terminaes dispostas em paniculas; fructo, baga espherica. Todas as partes d'esta planta contém um principio amargo. A infusão da raiz é aconselhada nas obstrucções do fígado. As folhas frescas applicam-se nas feridas” (CHERNOVIZ, vol. 1, 1813, p. 239).

O próprio Hospital de Caridade da Santa Casa da Parahyba chamava de práticos, pessoas que assumiam as funções de enfermeiro dentro da instituição, e que, de tanto lidar com doentes, acabavam adquirindo habilidades no trato das enfermidades. Como consequência, acabavam bastante conhecidos entre os moradores da cidade. Alguns deles são citados com frequência nos relatórios de provedoria, documentos em que os dirigentes faziam questão de elevar suas qualidades, mostrando serem profissionais experientes e compromissados com o serviço que prestavam à instituição (CASTRO, 1945, 303-308).

Nesse ponto é preciso salientar a diferença entre práticos que usavam conhecimentos da flora e fauna brasileira para promover suas curas e os práticos que trabalhavam no Hospital da Santa Casa. Os primeiros utilizavam conhecimentos não aceitos pela medicina oficial e muitas vezes entravam em conflito com as autoridades por suas curas desafiar o conhecimento acadêmico da medicina. Os segundos ocupavam os postos de enfermeiros do Hospital de Caridade da Santa Casa para, junto com os poucos médicos existentes, tratar dos doentes. Alguns desses enfermeiros acabaram se destacando por seu serviço, conquistando o direito, inclusive, a pensões pagas pelo orçamento da instituição quando deixavam de trabalhar nesta.

Desse modo, eram essas pessoas que ficavam responsáveis pelos cuidados da população durante século XIX. No Hospital da Santa Casa eram os enfermeiros que realizavam os trabalhos ligados à medicação, à vigilância e à limpeza dos ambientes ocupados pelos pacientes portadores de diversas enfermidades e pelo trato dispensado aos alienados no espaço a eles destinado dentro do Hospital de Caridade (CASTRO, 1945, 305-308).

O pensamento sanitarista na Província da Parahyba durante o oitocentos estava centrado entre duas teorias que tentavam provar como as doenças surgiam e podiam se proliferar entre os habitantes da cidade: a teoria miasmática²⁸ e a do contágio. A primeira dizia respeito ao meio externo, defendendo a ideia de que as doenças “advinham da contaminação do ar, produzida pelas emanções que se desprendiam dos pântanos, dos estrequilinos, do cemitério, do matadouro e de outros focos de infecção, sob cuja influencia vive a população” (CUNHA, 1875, p. 2). Nesse caso, esses locais se constituíam em verdadeiros centros de pestilência,

²⁸ Trata-se de uma crença médica, bastante difundida no século XVIII, de que o ar tinha uma influência direta sobre o organismo dos seres. Os miasmas seriam resultantes da matéria orgânica em decomposição, sendo também identificados com os gases provenientes da decomposição de cadáveres em putrefação. Daí uma série de discursos e medidas enfatizando a necessidade de construir-se cemitério fora das cidades, mantendo a qualidade dos ares que circulam e garantindo sua salubridade (SILVA, 2016, p. 5). Sobre o assunto, ver também: FOUCAULT, 1998, p. 83-90.

sendo urgente, por parte dos dirigentes da província, medidas que pudessem destruí-los ou transferi-los para locais distantes do centro urbano.

A segunda teoria, a do contágio, defendia que as doenças poderiam se disseminar devido ao contato com pessoas portadoras da doença ou com objetos contaminados por elas, tendo como principal vetor a água poluída. Na prática, essa teoria foi sentida em terras paraibanas devido aos surtos de varíola e do temido *cólera morbus*, que atingiram as províncias do Norte principalmente na segunda metade do século XIX.

Sobre o *cólera morbus*, doença que assolou a Parahyba e outras províncias da região Norte do país na década de 50 e 60 do século XIX, podemos dizer atualmente que se trata de uma doença epidêmica, uma infecção aguda que ataca o aparelho intestinal, causada por uma bactéria, o vibrião colérico, uma enfermidade endoepidêmica que só afeta o homem²⁹:

Seus sintomas mais graves são sentidos em poucas horas após o contágio, provocando em suas vítimas uma instantânea perda de líquidos através de vômitos e diarreia profunda, causando assim, uma rápida desidratação do doente, acidose e colapso do sistema respiratório. (VIEIRA, 2015, p. 96)

O indivíduo acometido pelo *cólera* ganha uma cor azulada, que junto com o emagrecimento torna sua aparência muito próxima da de um cadáver. Atualmente sabe-se que o cólera é transmitido, primeiramente, pela ingestão de líquidos contaminados com fezes de portadores da doença³⁰. Outras formas de contágio se davam pela ingestão de alimentos que tinham sido lavados com a água contaminada e pelas mãos sujas de indivíduos doentes que manipulavam objetos que passavam pelas mãos de pessoas saudáveis.

Durante o século XIX, a teoria do contágio ainda estava construindo suas primeiras bases. Por isso, nem os médicos das províncias imaginavam os perigos que a água contaminada podia trazer para sua saúde, sendo capaz de transmitir uma doença tão grave como o cólera. Por isso, antes de ter sua patologia mais bem definida por cientistas ingleses, o cólera suscitou diversas teorias sobre sua origem e sua forma de contágio. O desenvolvimento de mecanismos, por parte das autoridades da província, para combater essa doença surgiu com a “emergência de uma medicina social, que se desenvolve e se consolida numa concepção que associa condições socioeconômicas e saúde” (DINIZ, 2011, p. 32).

²⁹ Para maiores informações sobre os sintomas da doença, ver: PASSMORE & ROBSON, 1975.

³⁰ Nesse caso, a água, que não era devidamente tratada até boa parte do século XX.

O cólera foi, sem dúvida, a doença mais temida que bateu à porta da Parahyba durante a segunda metade do século XIX. Sua forma de contágio por meio hídrico começou a ser conhecida a partir dos estudos do médico inglês John Snow, que através de seu livro intitulado *On the mode of communication of Cholera*, divulgado em 1849, mais tarde, “se transformaria no fundador da epidemiologia, entendida esta como o conhecimento objetivo normativamente voltado para as condições de produção da doença no espaço público, baseado principalmente no evolucionismo biologicista, no causalismo e no empiro-indutivismo” (DINIZ, 2011, p. 51). Em seus estudos o Dr. Snow buscou compreender o modo pelo qual a enfermidade era transmitida.

Após descrever detalhadamente as relações entre lesões, fisiopatologia, sintomas clínicos e análises químicas do sangue e das fezes, Snow conclui que os sintomas do cólera dependiam da exudação proveniente da membrana mucosa intestinal, que posteriormente é expelida copiosamente pela evacuação. Tentando identificar a causa ‘verdadeira’ e específica da doença, concluiu que o ‘veneno mortífero’ se introduz no canal alimentar, reproduzindo-se provavelmente de forma semelhante á de uma célula, sendo expelido nas fezes. (DINIZ, 2011, p. 35)

Ariosvaldo Diniz mostra a eficiência do estudo do epidemiologista para conseguir traçar o caminho percorrido pelo cólera para disseminar a doença. Afirma que, “saindo do corpo por meio das fezes, contamina mãos, objetos, roupas e se mistura à água. Era através da via hídrica – dizia ele – que o cólera alcançava as ‘habitações aglomeradas de poucos recursos’ e se propagava por maior extensão, inclusive alcançando as classes mais abastadas” (DINIZ, 2011, p. 35). Todo esse estudo de Snow foi baseado na relação entre os casos de cólera surgidos em Londres e a forma de abastecimento d’água da capital inglesa³¹.

Outro fator importante observado pelo médico é que a doença, quando surgia em uma determinada região, podia ser mais mortífera do que em outra, devido às condições sanitárias do local. Essa conclusão acabou revelando um caráter segregador da moléstia que atingia sempre em maior número as pessoas pobres e, principalmente, os escravos. Em Recife, por exemplo, no final do século XIX, essa diferenciação na “escolha de suas vítimas” acabou levantando a suspeita, por parte dos escravos libertos e do povo pobre, de que os médicos

³¹ Um dos livros que relata a história da epidemia de cólera ocorrida em Londres em 1848 e o caminho percorrido pelo médico John Snow para a descoberta da forma de contágio da doença é o de Steven Johnson, *O mapa fantasma* (2008).

havia feito um pacto com os dirigentes da província para exterminá-los e assim, poder substituí-los por imigrantes estrangeiros. Segundo Diniz:

Os pobres (negros, escravos e livres) suspeitavam que havia um plano diabólico dos brancos para eliminar a gente de ‘cor’. A cólera era vista como uma tentativa de envenenamento das comidas e bebidas, planejada pelos médicos e autoridades governamentais. Esta crença no envenenamento parecia indicar que os pobres viam a profissão médica como um instrumento tanto das autoridades como das elites. Tal suspeita fundava-se no fato de que as primeiras vítimas eram sempre gente simples. Além do que a mortalidade era, em larga escala medida, maior entre eles, demonstrando que a desigualdade com respeito à morte coincidia com a desigualdade com respeito à vida. (DINIZ, 2011, p. 139)

O cólera chegou à Parahyba em 1856, vindo da Província do Pará, se expandindo rapidamente por todas as províncias do Norte, e ceifando aproximadamente 148.000 vidas. Sem o devido conhecimento da doença pelos dirigentes da Província, muitas ações para o combate à epidemia não puderam ser realizadas para evitar sua instalação na Parahyba. Para enfrentá-la a população, por sua vez, recorreu muitas vezes a remédios caseiros, à ajuda de práticos e médicos ou à crença de que a proteção divina seria capaz de manter o mal longe da Província.

Segundo Vieira, na Parahyba, durante sua primeira epidemia, o cólera provocou a morte de mais de 10% de sua população (VIEIRA, 2015, p. 101). A província, constituída aproximadamente de 211.952 habitantes (BARRETO, 1855, p. 18), perdeu 25.390 pessoas com a passagem da epidemia pela região. A situação devastadora provocou pânico na população quando essa começou a compreender a dimensão do problema e os perigos que a doença mortífera causava: “Na capital, as igrejas se apinhavam de fiéis e eram frequentes as procissões de penitência, puxadas por grandes cruzeiros e matracas martelando” (CASTRO, 1945, p. 275).

Muitas cidades ficaram desertas com a doença. Na vila de Pilar, o cenário desolador punha medo naqueles que passavam pela localidade. A população, composta por aproximadamente 9.231 habitantes, de acordo com estatística do ano de 1852, teve 2.244 mortes. A vila acabou sendo abandonada pelos moradores que não haviam sucumbido à moléstia. Segundo relatos da época, os cadáveres infectados ficaram espalhados pelas praças, ruas e estradas, sem ter quem os recolhesse. O próprio médico mandado para tratar dos doentes – assim como as autoridades locais – teve que fugir às pressas para escapar da violência da enfermidade. O presidente da Província precisou convocar 16 praças de linha

para chamar a população a enterrar seus mortos, cujos corpos já se encontravam em estado adiantado de putrefação. O jornal *A Época*, em sua edição de 8 de março de 1856, relatou que “na pressa de enterrar os cadáveres, muitos doentes chegaram ao cemitério vivos” (VIEIRA, 2015, p. 102).

No quadro a seguir se pode ver representado o número de mortes ocorrido no interior da província durante a primeira epidemia do *cólera morbus*. Com exceção do sertão, todas as regiões da Parahyba foram castigadas pela epidemia. A capital registrou a morte de 1.518 pessoas nas primeiras semanas da doença. Diante da situação epidêmica, as autoridades trataram de colocar à disposição da população os serviços da Santa Casa de Misericórdia e das boticas, para tentar tratar os doentes. Contudo, mesmo diante da ação dos dirigentes e da boa vontade de voluntários que se estabeleceram na linha de frente da doença, o número de óbitos não parava de crescer.

QUADRO 2 – MORTALIDADE PELO CÓLERA NA PARAHYBA (1855-1856)

COMARCAS	NÚMERO DE ÓBITOS
Comarca da Capital	5.741
Comarca de Pilar	7.181
Comarca de Areia	10.741
Comarca de São João	1.103
Comarca de Pombal	20
Comarca de Sousa	4
TOTAL	25.390

Fonte: PINTO, 1977, vol. 2, p. 248.

Durante a passagem da primeira epidemia do cólera e baseando-se na teoria dos miasmas, o governo provincial passou a requerer a construção de cemitérios, longe dos meios urbanos, definiu a caiação de paredes das casas e enfermarias para evitar o contágio e divulgou medidas profiláticas para alertar e orientar a população sobre a doença (JUNQUEIRA, 2016, p. 92).

O relatório apresentado à Assembleia da Parahyba do Norte em 1844 pelo presidente da província já sinalizava qual era a instituição responsável por cuidar dos enterramentos na capital. O mesmo afirmava que a Santa Casa de Misericórdia era “o único estabelecimento de caridade que existe na Província” e que teria, no referido ano, mandado construir catacumbas

no território ao lado da Igreja, o que provocou “em muita gente o receio de que se ia edificar hum cemitério dentro da cidade” (NEVES, 1844, p. 9).

Silva afirma que devido a essas reclamações, baseadas no medo das emanções pestilentas que poderiam exalar dos cadáveres contaminados, o provedor da Santa Casa abriu uma investigação para apurar a situação do cemitério existente ao lado da Igreja da Misericórdia, no centro de cidade, “até ficar esclarecido que as catacumbas, que já haviam sido autorizadas pelo provedor anterior, destinavam-se a proeminentes irmãos de caridade” (SILVA, 2016, p. 6). Segundo a autora:

Consultadas algumas autoridades médicas, foi concluído que os males decorridos de tais catacumbas não eram graves, em parte pela localização geográfica do terreno, beneficiada por ventos constantes e que eram melhores do que os sepultamentos dentro dos templos. O fato é que ainda não havia cemitérios fora dos muros da cidade e os enterros continuavam a ocorrer nos átrios das Igrejas, embora, aparentemente, não mais em seu interior. (SILVA, 2016, p. 6)

O mesmo relatório de 1844 já ressaltava a necessidade de construção de um cemitério público para a capital longe do centro urbano. Os relatórios seguintes não fazem menção ao assunto até 1850 quando, sob a Lei Provincial nº 7, de 23 de março daquele ano, a provedoria requereu as primeiras medidas para a construção de um cemitério, entendido como um “estabelecimento tão útil à salubridade pública e de acordo com a civilização do século” (BEZERRA, 1850b *apud* SILVA, 2016, p. 7).

Em 1851, o relatório menciona uma nova lei, que teria destinado uma verba de 4:000\$000 de réis “a fim de serem removidos os sepultamentos do centro da cidade e de dentro dos templos” (ALBUQUERQUE, 1851, p. 11). Desse modo, em 1854 houve a formação de uma comissão, composta por médicos e engenheiros para a escolha do local e desenho de uma planta cemiterial³² para a fundação de um cemitério público na cidade da Parahyba. Em 1855, surgiu na cidade de Piancó, interior da província, o primeiro Cemitério Público da região e no mesmo ano foi estabelecido um regulamento para o Cemitério da capital, que recebeu o nome de Cemitério Público Senhor da Boa Sentença, passando a funcionar em 1856 e sendo entregue sua administração à Santa Casa, que o teria recebido com

³² RELATORIO apresentado á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo presidente da provincia, o dr. João Capistrano Bandeira de Mello, na abertura da sessão ordinaria em 5 de maio de 1854. Parahyba, Typ. de José Rodrigues da Costa, 1854. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/581/>>. Acesso em: 23 set. 2017.

certa “repugnância” (SILVA, 2016, p. 8)³³. Em 1856 também foram criados cemitérios nas vilas de Pombal, Patos, Souza, Catolé do Rocha, Alagoa Nova, Pilar, Bananeiras, Cabaceiras e Santa Rita, localidades bastante afetadas pela epidemia.

Silva (2016) ainda afirma que a aceleração para a construção do cemitério, fato que contrastava com a morosidade dos anos precedentes, deveu-se principalmente à epidemia de febre amarela, que se tornava preocupação nos relatórios de província em 1850, e do terrível *cólera morbus*, que se alastrava pelo Império na mesma década.

A segunda epidemia do cólera surgiu na província da Parahyba no ano de 1861 e, apesar de não ter tido o mesmo poder mortífero que a primeira, não deixou de fazer suas vítimas e trazer medo à população, que já conhecia seus efeitos devastadores.

O período transcorrido entre a chegada de uma epidemia e da outra ainda não havia sido suficiente para se conhecer as causas da doença. À medida que as notícias sobre a aproximação do cólera chegavam à Parahyba, se exacerbavam os discursos sobre o caráter contagioso ou não da doença. Na verdade, qualquer que fosse a conclusão a que se chegasse teria implicações ideológicas e, principalmente, políticas. Constatar, por exemplo, que o cólera se tratava, na verdade, de uma doença epidêmica, significava que medidas mais drásticas deveriam ser tomadas, entre elas as quarentenas e os cordões sanitários, que acabavam limitando as liberdades individuais e prejudicando o comércio, sem falar que tais medidas funcionavam como fator de segregação entre ricos e pobres fazendo com que se levantassem muros em defesa dos primeiros (JUNQUEIRA, 2016, p. 52).

A questão básica colocada pelo governo dizia respeito aos instrumentos de ação que poderiam ser usados contra a doença para que a mesma não repetisse o número de vítimas ocorridos nos anos anteriores. Não bastava realizar a limpeza da cidade com o recolhimento do lixo ou o isolamento dos enfermos. Essas medidas eram apenas paliativas. A questão era: como colocar em práticas tais medidas? Como fiscalizar a execução de tais serviços?

A segunda epidemia apresentou características bem diferentes da anterior. Chegou à Província da Parahyba pela Comarca de Goiana, mas não causou tantas baixas na capital. Sua devastação atingiu desta vez as regiões mais ao oeste da província. Durante sua passagem, constatou-se um maior empenho por parte das autoridades na tentativa de minimizar seus estragos. Em relatório de 05 de março de 1862 o presidente da província, Araújo Lima, se

³³ FALLA recitada na abertura da Assembléa Legislativa da Parahyba do Norte pelo presidente da provincia, o doutor Antonio da Costa Pinto Silva em 5 de agosto de 1856. Parahyba, Typ. de José Rodrigues da Costa, 1856. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/583/>>. Acesso em: 23 set. 2017.

dirigia ao Ministro do Império nos seguintes termos após saber da notícia de que o cólera voltava a visitar a Parahyba do Norte:

Cumprindo-me providenciar no intuito de suavizar os soffrimentos que ameaçavam pesar a esta Província, reuni no Palacio de minha residencia aos médicos existentes nesta Capital e expuz-lhes os receios que actuavam em meu espírito e dessa reunião resultou a adopção de medidas proprias e aconselhadas pela sciencia, para occasiões semelhantes [...] Disposto a envidar tudo quanto estivesse á meu alcance para suavizar os soffrimentos da população que carece de socorros publicos, nomeei commissões humanitárias, para o fim de contar com auxiliares que secundassem os esforços da administração que sós, em épocas semelhantes, são improfícuos. Para cada districto, em que foi dividida essa Cidade, nomeei um medico dos poucos aqui existentes e recomendei-lhes procedessem a visitas sanitárias em seus respectivos districtos e autorisei-os a dispôr de meios proprios ao curativo dos que infelizmente fossem accommetidos da epidemia que se avisinhava e não dispozessem de recursos próprios. (LIMA, 1862, p. 18)

Outra característica marcante da segunda epidemia do cólera foi que naquela feita ela teve uma maior incidência nas cidades do sertão, diferentemente da primeira, onde a região foi poupada de sua grande mortandade. No quadro a seguir se pode verificar o reduzido número de mortes ocorridas na capital da Província e na vila de Pilar, se comparados com os números da primeira epidemia. Também se pode perceber o aumento da quantidade de óbitos nas cidades de Souza e de Pombal durante a segunda epidemia.

QUADRO 3 – ÓBITOS PELO CÓLERA NA PARAHYBA (1861-1862)

COMARCAS	NÚMERO DE ÓBITOS
Capital	141
Pilar	948
Areia	1.606
Bananeiras	304
São João	15
Pombal	87
Sousa	149
TOTAL	3.250

Fonte: PINTO, 1977, vol. 2, p. 298-300.

A propagação das duas epidemias do *cólera morbus* na Província da Parahyba, apresentando um alto índice de mortandade entre seus habitantes, deixa clara a fragilidade de seus habitantes perante uma doença cuja forma de contágio ainda não era conhecida.

O medo generalizado de contaminação pelo ar, vindo das sujeiras espalhadas pelas ruas, das áreas alagadas ou até mesmo de cadáveres em putrefação enterrados de forma incorreta no cemitério que existia ao lado da Igreja da Misericórdia, alimentava a imaginação da população e consistia em uma ameaça para a ordem vigente da província. Devido à teoria miasmática, que atravessou todo o século XIX exercendo grande influência no modo como lidar com as doenças como o *cólera morbus*, influenciando na elaboração de medidas profiláticas para evitar sua expansão, as autoridades passaram a desviar seu olhar para lugares que poderiam se constituir em locais de grande ameaça, como o matadouro público e o cemitério.

Em época das epidemias, as inumações dos cadáveres traziam grande medo aos dirigentes e à população da província. Abrir sepulturas para a retirada de ossos, quando estes já estavam prontos para serem substituídos por outro cadáver, principalmente de *choléricos*³⁴, causava tamanho temor que muitos funcionários se recusavam a realizar os serviços.

Desse modo, as autoridades responsáveis pela saúde pública passaram a traçar medidas que deveriam ser seguidas pela população, com o objetivo de se garantir uma sociedade saudável. As recomendações de então exigiam dos habitantes da província novas posturas em seu modo de vida, além de mudanças nas estruturas físicas dos espaços públicos e privados (JUNQUEIRA, 2016, p 54).

Os médicos da província, baseados em seu conhecimento empírico agregado aos saberes populares que já eram utilizados pelos habitantes para fugir das doenças, e fazendo uso da autoridade que lhes era conferida pelo governo, devido à sua formação acadêmica, se tornaram os responsáveis por propagar medidas que acreditavam auxiliar no controle das doenças, desde que seguidas à risca pela população. Desse modo, em seu Relatório de 15 de junho de 1860, o presidente da província Luiz Antônio da Silva Nunes acabava listando as prioridades que julgava necessárias para evitar a propagação da tão temível doença:

O digno provedor de saúde em seu ultimo relatório lembra diversas medidas que considera indispensáveis para o melhoramento da salubridade publica, são ellas: « 1º. A realização da mudança do matadouro publico, cuja collocação é por demais inconveniente; já por longe do pasto e d'agua; e já por ficar á beira da estrada mais frequentada que temos, desprendendo miasmas de composição pútrida.

³⁴ Denominação utilizada, nos relatórios de provedoria, para designar os doentes que morriam devido ao temido *cólera morbus*.

« 2º. O encanamento das aguas para o abastecimento da cidade, para o que temos um, senão dous rios, que a isto se prestão excellentemente; o dessecamento da lagoa, e de alguns pantanos, que damnificão a saúde, em razão de suas emanações deleterias; e o concerto das fontes que existem arruinadas.

« 3º. O asseio e limpeza das ruas; a remoção dos isterquilinos amontoados no seio desta cidade pelos becos e ladeiras, como outros tantos fôcos de infecção.

« 4º. A inspecção rigorosa sobre a edificação, fazendo nella observar-se as regras aconselhadas pela sciencia moderna, afim de que hajam nos edificios aberturas regulares e sufficientes para a livre ventilação; cannos de esgoto adequados e proporcionaes, elegancia e asseio internamente, assim como mostram hoje as apparencias externas.

« 5º. Finalmente uma fiscalisação restricta deverá haver sobre os generos alimenticios de primeira necessidade, que se vendem diariamente nos mercados publicos, por isso que sendo a alimentação a base da nutrição e entretenimento da vida, tambem deve haver a maior vigilância possível sobre sua pureza e sanidade para que não influa por sua vez na producção e desenvolvimento de várias molestias. (NUNES, 1860, p. 8-9)

Via-se por parte das autoridades a necessidade de se levar a população a se enquadrar, mesmo que por imposição dos órgãos oficiais, ao novo modelo proposto através de regras e normas disciplinares, baseadas no pensamento higienista que ganhava cada vez mais corpo devido ao quadro nosológico que se encontrava a província.

Mas o discurso higiênico voltado para o enquadramento dos espaços físicos e dos corpos no novo modelo de salubridade estabelecido esbarrava na dificuldade de colocar as medidas decretadas em prática. Risomar Vieira (2015, p. 96) afirma que o desencontro entre o discurso e a prática – que era uma constante – desencadeou uma tremenda guerra de acusações por parte das autoridades sanitárias contra a Câmara Municipal, órgão responsável por fazer cumprir as regras estabelecidas. Desse modo, mesmo décadas após os surtos do cólera, em seu relatório de 21 de setembro de 1881, o Inspetor de Saúde Pública se dirigia à Câmara nos seguintes termos:

Segundo a nossa legislação, compete à Illm^a Câmara Municipal velar sobre tal objecto, mas ella infelizmente, ou por falta de recursos pecuniarios, ou por indifferença, ou porque os seus agentes não desenvolvem energia e actividade no cumprimento de seus deveres, deixa por isso de desempenhar uma de suas mais úteis e importantes attribuições. Urge, pois, que essa respeitavel corporação, compenetrando-se de sua tão nobre missão e dos deveres, que contrahia para com os seus munícipes, procure dar plena execução ao que sobre tal assumpto se acha determinado em seu código de postura. Assim procedendo terá cumprido seus deveres, e então terá pleno direito á gratidão publica, ao passo que, persistindo na inacção por todos observada, ver-se-ha sempre sob pressão das mais justas censuras. (CARNEIRO, 1881, p. 2)

Mesmo diante da possibilidade de um quadro epidêmico e dos problemas de insalubridade existentes, parecia que o governo da província continuava alheio aos problemas de ordem higiênica que a Parahyba enfrentava. Na década de 80 do século XIX, a Inspetoria de Higiene contava com um reduzido número de funcionários encarregados da fiscalização da salubridade pública da cidade em seus quadros, e seus salários constantemente ficavam atrasados, o que, no entendimento da época, justificava o mau exercício de suas funções. A precariedade do serviço levava, muitas vezes, o presidente da Província a externar o desejo de contratação de uma firma particular para assumir o serviço da Inspetoria de Higiene. Em seu relatório de 1855 o presidente Flávio Clementino da Silva Freire deixa claro que

A conservação porém da Cidade em estado de asseio entendo que será mais conveniente ser contractada permanentemente com algum individuo ou companhia sob boas condições e garantias, systema que segundo a experiencia tem mostrado em outras partes, além de menos despendioso, é seguramente mais efficaz.

Por ordem minha forão caiados, pintados e asseitados todos os edificios publicos e aquelles onde se achão estabelecidas as diversas Repartições publicas; exemplo que por determinação da Camara Municipal terá de ser seguido pelos particulares nas propriedades em que morão ou de que são possuidores. (FREIRE, 1855, p. 11)

Os constantes conflitos ocorridos entre a Inspetoria de Higiene e a Câmara Municipal da Parahyba ocasionaram a criação de juntas e conselhos de Higiene Pública a partir de 1873, com o objetivo de proteger a saúde contra os inúmeros focos causadores de doenças. Sobre a atuação desses novos órgãos, o relatório da Inspetoria de Higiene de 01 de agosto de 1873, afirma que “ellas, infelizmente, nem sempre podem realizar os desejos; e muitas vezes vêm-se até obrigadas a vacilar e mesmo á recuar no emprego de medidas, que a sciencia, a Lei, a observação e o bom senso reconhecem como uteis á humanidade” (MILANEZ, 1873, p. 2).

Se a Província passava por todos esses problemas de ordem sanitária, a situação não seria diferente no Hospital de Caridade. Os relatórios de provedoria mostram a constante preocupação dos provedores com a higiene do local, devido à insalubridade de seus cômodos, ocasionando o risco de proliferação de doenças entre os que se encontravam em tratamento das mais variadas moléstias. Mas o maior problema que a instituição enfrentava ainda era relacionado com os alienados recolhidos pelo hospital. Sem cômodos definidos e adaptados para acolher estes infelizes, eles passaram um bom tempo ocupando provisoriamente o quarto no andar térreo, abaixo da enfermaria feminina, “causando grandes contratempos para os funcionários, que por baixo do salão, em que se ach[av]am as enfermas, de sorte que, quando

se ach[av]am os loucos [e/ou loucas] nos intervalos de furor não pod[iam] as enfermas tranquilizar[em-se] um instante” (GOUVEIA, 1869, p. 3).

A história do atendimento médico dos alienados realizado pelo Hospital de Caridade na segunda metade do século XIX será melhor detalhada nos próximos capítulos que se ocupam em narrar o tratamento dado a essas pessoas dentro do Hospital até sua transferência para o Prédio existente na Cruz do peixe que daria origem ao Asylo Sant’Anna em fins do século XIX.

2.2 Perturbadores da ordem, perigosos ou indesejados: os marginalizados da sociedade paraibana oitocentista

Em meio aos moradores da cidade da Parahyba Oitocentista composta por trabalhadores urbanos, comerciantes, funcionários públicos, pessoas pertencentes à elite, existiam aqueles que passavam despercebidos aos olhares dos habitantes ou eram simplesmente ignorados, pois seus corpos sujos e desvalidos destoavam da ideia de civilidade existente nas mentes dos habitantes da urbe que almejava modernizar-se. A existência dessas almas era apenas tolerada. Enquanto não incomodassem os demais cidadãos paraibanos, podiam viver pelas ruas, dormindo ao relento e pedindo suas esmolas. Para manter a ordem, era necessário um controle de sua circulação no meio urbano por parte das autoridades responsáveis, para que esses indivíduos soubessem muito bem qual era “o seu lugar” dentro da sociedade civilizada, desejada por todos aqueles que buscavam se adequar ao ideal de modernidade. Por conta disso, foram criadas, pela elite política e letrada, leis proibitivas a circulação de tais sujeitos pelas cidades e estradas da província (JUNQUEIRA, 2016, p. 44).

Dentro desses grupos, discriminados pela sociedade da época por sua aparência ou condição financeira, estavam os pobres, os pedintes, os criminosos, as prostitutas, os retirantes famintos e, é claro, os loucos. Diante do quadro de insalubridade em que se encontravam as cidades, surgia a obrigação, por parte dos dirigentes da Província de promoverem ações sanitárias para impedir a proliferação de doenças entre esses grupos e impedir que a “gente de bem” se contaminasse com seus “hábitos promíscuos” e com as doenças trazidas por eles.

Este pensamento estava ligado à noção de pobreza da época, que a associava a um defeito, uma inclinação para o mal, uma conduta nociva ou condenável. Pessoas pobres, doentes, desempregadas, que viviam na marginalidade, eram vistas como malfeitores em

potencial (CHALHOUB, 1996). Desse modo, naquele contexto, as províncias assumiram o dever de promover o controle social, visto que essa população pobre, além do “perigo” do contágio do trabalho e da manutenção da ordem pública por alguma doença, poderia se problemática para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública (MARIANO, 2015, p. 221).

A prostituição, por exemplo, foi um dos muitos problemas enfrentados por esses governantes. Muitas vezes tratada nos “bastidores” da sociedade cristã e conservadora, era praticada principalmente em ambientes próprios na periferia das cidades em processo de modernização. Na Parahyba oitocentista, por exemplo, essa prática era vista com grande receio pelos médicos higienistas, principalmente por estar relacionada às doenças sexualmente transmissíveis. Além da promiscuidade moral que incomodava as “famílias de bem” pautadas nos tradicionais costumes religiosos, também podia se constituir em um foco capaz de espalhar diversas doenças como a sífilis. Por conta disso, os higienistas defendiam constantemente que essa doença não se constituía um mal apenas para o indivíduo, mas para toda a sociedade (OLIVEIRA, 2015, p. 9).

Doença infecciosa transmitida por uma bactéria denominada *Treponema pallidum*, a sífilis é normalmente contraída através da relação sexual. Na época, não havia tratamento – hoje feito tipicamente com a penicilina – e nem a cura para tal infecção. Ela poderia também ser transmitida para o feto, no caso de mulheres grávidas. A criança portadora da sífilis teria grandes chances de nascer com má formação e problemas mentais (NEVILLE, DAMM & WHITE, 2001, p. 120). Ao evoluir, a doença poderia causar úlceras na pele, como também problemas na estrutura óssea do seu portador. O doente poderia ser acometido de complicações neurológicas, levando-o a mudanças de personalidade ou desordem da estrutura da medula espinhal, resultando em problemas visíveis de locomoção³⁵.

Diante dessas condições, os prostíbulos começaram a ganhar a atenção das Inspetorias de Saúde, que passaram a interpretar a doença como degeneração moral, promiscuidade fruto da relação com prostitutas e a representar grande perigo à saúde da jovem nação que necessitava de indivíduos saudáveis e íntegros para promover seu progresso. Segundo Abdon Felinto Milanez, em seu relatório como inspetor de Saúde Pública da Parahyba, em 9 junho de 1884, “a syphilis, sendo um agente poderoso da degradação physica dos povos modernos,

³⁵ Muitos estudos do século XIX e XX associavam a doença mental à sífilis. Para maiores informações, ver: CARRARA, 1996.

reclama da sciencia auxiliada da administração pública, medidas que obstem seus assaltos sempre fataes à sociedade e as gerações que se sucedem” (MILANEZ, 1884, *apud* CASTRO, 1945, p. 109). O inspetor ainda ressaltava que

Quem frequentar os Hospitaes d’esta Capital se convencerá de que dous terços dos enfermos a ellez recolhidos são victimas d’essa molestia, manifestada, ora por seus accidentes primitivos, ora pelos secundários e terciarios, finalmente aggravando umas e transformando-se em outras molestias. (MILANEZ, 1884, *apud* CASTRO, 1945, p. 109)

De acordo com o ideal higienista, que começou a ganhar força durante a segunda metade do século XIX, a moralização da sociedade alinhada aos bons costumes era de fundamental importância para imputar nos indivíduos o controle de suas ações por parte do Estado. Desse modo, o abandono de práticas sexualmente inapropriadas, como as que ocorriam nesses “antros de perdição” e a valorização da monogamia através do casamento tradicional, era de extrema necessidade nessa nova sociedade industrializada que surgia para garantir a origem de indivíduos sãos, disciplinados e pautados no autocontrole tão desejado pelo discurso higienista (OLIVEIRA, 2015, p. 10).

O modo de lidar com “esse tipo de gente”, portanto, estava alinhado às ideias desenvolvidas a partir do modelo de industrialização do século XIX, surgidas com as mudanças de mentalidade que acompanhavam o desenrolar da Revolução Industrial ocorrida na Europa: além de ter como meta promover a higienização das cidades através da normatização e do controle das estruturas físicas e dos corpos dos seus habitantes, também buscava um novo paradigma de sociedade inserida nos moldes dos grandes centros urbanos da Europa. A modernidade não admitia mais o descontrole, nem explicações sobrenaturais para explicar fenômenos da natureza. O trabalho passou a ser controlado de forma racional para que se transformasse em fonte de lucro e, portanto se fazia necessário controlar o tempo para que nada fosse desperdiçado. Desse modo, a ociosidade de alguns habitantes da cidade passou a ser vista como uma transgressão à ordem vigente, e condenada de forma severa pelas autoridades (OLIVEIRA, 2009, p. 23-24).



Figura 1 – Anônimo, *Planta da Cidade da Parahyba*, s.d. (c. 1858).

Desenho a nanquim, papel vegetal; 104 x 100 cm. Setor de Cartografia, Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro (ARC.017,07,021on).

Talvez essa planta seja a que foi encomendada pelo presidente da província, Henrique de Beaurepaire Rohan, ao engenheiro militar Alfredo de Barros Vasconcellos em 1858, para servir de base para a abertura de novas ruas no final daquele mesmo ano. O prédio da Igreja da Misericórdia e da Santa Casa estão destacados em vermelho, dando uma ideia da centralidade do hospital na malha urbana da cidade alta, seu núcleo inicial de formação.

Mas o novo modelo de progresso não conseguia absorver toda uma população, cada vez mais carente de recursos básicos de sobrevivência. Os trabalhadores que não conseguiam se inserir nesse novo mercado de trabalho não tinham outra saída senão perambular pelas ruas

das cidades em busca de sua subsistência e acabavam constituindo um grupo marginalizado da população, vistos com desconfiança e preconceito, ao mesmo tempo em que poderiam representar uma ameaça devido aos crimes que a falta de bens básicos poderiam levá-los a cometer (JUNQUEIRA, 2016, p.183).

Para Michel Foucault (1987) e Robert Castel (1978), na Europa da Idade Moderna todos aqueles que resistiram a se adequar ao processo de ascensão constante do novo mundo de produção e acumulação de riquezas, tendo em comum o pecado da ociosidade, acabaram seus dias residindo nas casas de internamento. Aquele foi o período chamado por Foucault como o da “grande internação”. Segundo Oliveira,

Em um momento fortemente marcado pela velocidade e pelo dinamismo crescentes, certamente era uma ‘grande loucura’ viver vadiando pelas ruas. O ‘desbunde’ era uma prática viciosa que, além de ser condenada pelos donos do relógio e do poder, era terminantemente condenada pelas religiões, sobretudo pelo protestantismo do século XVIII. (OLIVEIRA, 2009, p. 24)

A grande internação foi um período ocorrido no século XVII na Europa, marcado pela reorganização administrativa de diversas casas de internação já existentes sob a tutela do Hospital Geral fundado em Paris em 1656. Nesses lugares eram encerrados de forma homogênea os desempregados, os correccionários, os pobres e os insanos. Em seu funcionamento, ou em seus propósitos, o Hospital Geral não se assemelhava a nenhuma ideia médica. Era uma instância da ordem monárquica e burguesa que se organizava na França nessa mesma época, estando ligada diretamente ao poder real. Desempenhava um papel ao mesmo tempo de assistência e de repressão, destinando-se a socorrer os pobres, mas comportando em seu interior todos os tipos de “degredados da sociedade”, inclusive os parentes acometidos por distúrbios mentais da burguesia que, em troca de uma pensão, mantinham seus doentes longe do convívio familiar (FOUCAULT, 2009, p. 50). Como destaca Oliveira,

Baseadas na punição, através do trabalho forçado e da vigilância constante, essas casas foram lugares de punição e disciplinarização moral de lugares de cura e tratamento. Com praticas de reclusão total, pretendiam manter os desajustados fora do convívio com aqueles mais aptos para o universo do trabalho e as rotinas pesadas das fábricas. (OLIVEIRA, 2009, p. 23)

Com o passar dos anos, em nome de uma vida cada vez mais racional e burguesa, em que o desejo de prosperar através do lucro e do comércio passava a ditar as regras de

convivência entre os indivíduos da sociedade, os considerados vagabundos, vadios, alcoólatras, prostitutas, loucos ou simplesmente os pobres desajustados ao novo sistema, foram cada vez mais sequestrados e trancafiados nessas casas de correção, nos asilos e manicômios, postos à margem da sociedade, que imaginava no horizonte os primeiros raios dos novos tempos da modernidade.

Dentro dessa nova mentalidade, o trabalho surgia como uma poderosa fonte de higienização dos corpos e das mentes dos cidadãos. Através dele, poder-se-ia enquadrar todos aqueles considerados desajustados ao sistema, transformando-os em seres obedientes às normas vigentes, e dando ao Estado o poder de controlar de forma mais eficiente os conflitos existentes dentro dessa sociedade pulsante (OLIVEIRA, 2015, p. 22).

Segundo Michel Foucault, a ideia de assistência prestada aos pobres surgida com a Igreja durante a Idade Média e que perdurou por bastante tempo na sociedade ocidental, passa por uma transformação, adquirindo outra forma durante o século XVIII. Vista como cúmplice da miséria e como causa para que ela continue, para ele “a assistência faria prevalecer numa população pobre, aquilo pelo o que ela é rica potencialmente: o puro e simples fato de que ela é uma população” (FOUCAULT, 2009, p. 55). Desse modo, internar toda essa quantidade de indivíduos representaria uma grande perda de mão de obra barata para a sociedade. Os pontos de miséria dessa superpopulação se tornariam, por isso, pontos onde o comércio e a indústria poderiam se desenvolver mais rápido. Ainda segundo Foucault:

Dezenas de projetos tentam definir este novo lugar da pobreza. Todos, ou quase todos, escolhem como ponto de partida a distinção entre ‘pobres válidos’ e ‘pobres doentes’ [...]. No século XVIII, essa distinção é redescoberta e encarada com rigor. Entre ‘pobre válido’ e ‘pobre doente’, a diferença não é apenas o grau de miséria, mas de natureza no miserável. O pobre que pode trabalhar é um elemento positivo na sociedade, ainda que se deixe de tirar proveito disso [...]. Pelo contrario, o doente é peso morto, representa um elemento ‘passivo. Inerte, negativo’ e que intervém na sociedade apenas a título de puro consumidor. (FOUCAULT, 2009, p. 409)

Sendo assim, o pobre acabou por ser introduzido na comunidade da qual estava excluído por conta dos internamentos, passou a ser visto de outra forma: começou a ser considerado então, a matéria-prima da riqueza, como aquele que poderia ser explorado em nome da modernização. Transformado em coisa essencial para a riqueza, a pobreza deveria ser libertada do internamento e posta à sua disposição. Por isso, no interior dessas casas de

internação, chamadas de *workhouses* na Inglaterra, os internos trabalhavam cumprindo rotinas rigorosas, bem parecidas com as práticas exercidas nas indústrias.

No Brasil da segunda metade do século XIX, a educação foi um dos meios utilizados para tentar promover o controle “das paixões, dos instintos, das enfermidades, das perversões, dos impulsos e desejos” (FOUCAULT, 1987, p. 19) dos pobres e desvalidos. Foi nesse contexto que surgiu a fundação de locais que tinham como objetivo “recolher”, “educar” e “instruir” crianças pobres, ou seja, utilizar a disciplina em âmbito escolar para evitar que seus corpos não sucumbissem à marginalidade. Com isso, esses espaços também reservavam uma boa parte de seu tempo para ensinar a estes desvalidos uma profissão através da instrução de um ofício mecânico visando enquadrá-los no mercado de trabalho da época. Entre eles, podemos destacar a atuação dos Colégios de Educandos Artífices criados em diversas Províncias do país como Pará (1840/1870), Maranhão (1841), Piauí (1847), Alagoas (1854), Ceará (1856), Amazonas (1856/1882), Rio Grande do Norte (1858), Parahyba (1859), São Paulo (1874), Sergipe (1856) e Goiás (1861).

Segundo Castro, esses territórios de confinamento dos desvalidos da sorte foram uma das formas que os governos provinciais encontraram para manter os exercícios de poder e disciplinamento, ocupando as periferias das cidades o que demarca uma característica de todas as Casas de Educando Artífices (CASTRO, 2011, p. 52). Desse modo,

[...] esses espaços tinham como finalidade recolherem crianças órfãs de pai ou mãe, ou ambos, os abandonados nas rodas dos expostos das Santas Casas e os declaradamente obres e desvalidos, os quais, sob uma ordem rigorosamente militar deveriam aprender as primeiras letras e um ofício mecânico. Assim, no futuro, poderiam tornar-se homens de bem, capazes de se integrar à sociedade e de contribuir para o desenvolvimento das artes industriais nas províncias. (CASTRO, 2011, p. 53)

Na Parahyba oitocentista, além desses espaços educacionais, o atendimento prestado aos pobres era realizado, de forma assistencialista, pela Santa Casa de Misericórdia, localizada no centro da Capital, pelas Casas de Caridade do Padre Ibiapina, existentes no interior da província, e pelos Hospitais que surgiram devido as epidemias como o Hospital Sant’Ana, surgido no bairro da Cruz do Peixe nas décadas finais do século XIX.

Esses locais foram de grande importância para a população pobre da Parahyba, pois esta, normalmente, carecia de todos os recursos necessários para sua sobrevivência. Quando esse socorro não era conseguido, as ruas, becos e ladeiras, praças e edifícios públicos acabavam sendo invadidos por um número cada vez maior de pessoas necessitadas

(JUNQUEIRA, 2016, p. 185). Essa situação acabou por provocar uma grande ameaça para a organização espacial da cidade, principalmente depois da chegada dos inúmeros retirantes que, fugindo das seguidas secas ocorridas no interior da província, passaram a ser vistos como ameaça constante à saúde e a segurança da população. Segundo Junqueira,

[...] ali, na Capital parahybana, os retirantes experimentaram uma forma cruel de ostracismo, marcado por violências, físicas e morais, o que pode explicar os motivos de muitos daqueles sujeitos terem sido reduzidos à condição de amoraís. Ora, em face da difícil situação vivida por aqueles homens e mulheres, de todas as idades, durante os três anos de seca, muitos foram forçados à mendicância. Outros, por sua vez, entregaram-se ao vício do alcoolismo e houve aquelas que caíram na prostituição, prática esta realizada, talvez, com o consentimento dos *estabelecidos* senhores da sociedade parahybana, ainda que somente os sertanejos tenham sido acusados pela falta de pudor. Não se considerava que aqueles corpos que ‘tombavam sombrios’ se prostitu[í]am ‘por amor a vida!’. (JUNQUEIRA, 2016, p. 185)

A presença dessas pessoas também significava um grande risco para o ideal de urbanização e de modernidade desejado durante o século XIX. Se o pobre era visto como um mecanismo de trabalho que deveria ser utilizado para promover a riqueza, mas que para isso deveria estar em posse de suas faculdades físicas perfeitas, o que fazer com uma multidão de corpos famintos, que nada poderiam produzir diante da situação de saúde precária em que se encontravam?

Assim, na capital da Província, durante a seca de 1877-1879, os sertanejos, que para ali migraram, passaram a ser alvo de violência, sendo perseguidos pela população local e pelos agentes de segurança. Várias normas foram criadas para tentar controlar essa gente “vinda de fora”, considerados desordeiros, desestabilizadores da ordem vigente, mas que atingiam também a população da cidade, estabelecendo uma verdadeira tensão social no centro dessa sociedade.

Dessa forma, não eram poucos aqueles que acreditavam que, junto com os retirantes, chegavam a miséria, a imoralidade, a promiscuidade, a indolência, as epidemias, enfim, toda uma vida errante à cidade de Parahyba. Naqueles anos, a vida na referida Capital tornou-se, segundo as representações produzidas por suas elites locais, perigosa, incerta, afinal, eram milhares de homens e mulheres de todas as idades, que se retiravam do Sertão pela ‘implacabilidade da força que os obrigava à partir’. (JUNQUEIRA, 2016, p. 186)

Mesmo se os habitantes da província desviassem seu olhar da multidão de retirantes que conseguiam chegar às cidades (muitos morriam pelo caminho, abandonado pelas estradas) todos os dias, não conseguiam tirar de seus pensamentos as memórias das terríveis pestes que assolaram esses locais em anos anteriores. O medo da morte se fazia representar nos rostos esqueléticos e deformados daqueles corpos que se sustentavam mediante a providência divina. A cidade então se colocava em alerta. O risco de uma nova epidemia trouxe a tona entre os gestores, médicos e engenheiros, a necessidade de se buscar medidas urgentes para organizar o novo espaço urbano que se delineava com a presença desses hóspedes indesejados do interior.

Estigmatizados pelos habitantes da capital devido a seu aspecto físico, o que os assemelhava a figuras ligadas à desordem e à morte, passaram a ser vistos como doentes incuráveis, comparáveis a mendigos, cansados e famintos, depósitos de doença ambulantes, sem asseio e corrompidos pela miséria em que se encontravam. Esta visão distorcida desses “flagelados”, de certa forma, colaborava para desresponsabilizar as autoridades de suas obrigações de promover as ações sanitárias capazes de eliminar o perigo das disseminações das doenças. Diante de qualquer problema relacionado com a expansão das epidemias, bastava que os governantes colocassem a culpa nos retirantes maltrapilhos que estavam invadindo a cidade e, assim, justificavam sua incompetência diante de tais problemas (JUNQUEIRA, 2016, p. 202).

Como medida para afastar aquela gente indesejada e melhorar os “ares da cidade” para que não se contaminassem com odores perigosos exalados por esse “tipo de gente”, as autoridades tentaram, sem sucesso, transferir os indigentes para locais provisórios, situados em áreas mais afastadas do centro da cidade. Mas tal medida não surtiu efeito, pois a cada dia crescia o número de pessoas que chegavam das cidades interioranas e ocupavam as calçadas do centro da capital. O governo então, pressionado pela opinião pública, decidiu passar a incentivar o emprego da população sertaneja em obras de utilidade pública, o que, segundo a concepção vigente, também contribuiria para afastar aquela população da ociosidade, da criminalidade, diminuindo seus vícios e possibilitando o retorno dos gastos que o governo tinha com toda aquela gente (JUNQUEIRA, 2016, p. 202-203).

Essa “política de assistência” se mostrava necessária devido à importância de se promover um controle dessas retirantes sofredores dentro do meio urbano, ao mesmo tempo em que, garantindo uma impressão de bem estar ao maior número de pessoas possíveis,

promovia o controle dos ânimos da opinião pública expressa nos jornais da época, que desaprovava veementemente a permanência de tais pessoas no meio urbano, exigindo do governo, a todo o momento, medidas mais imediatas para sanar a crise (JUNQUIERA, 2016, p. 203).

Os anos de 1878 e 1879 também foram o período em que se registrou o maior número de mortes na Província por conta da varíola. Apesar de já existir uma vacina contra essa doença desde 1805, a dificuldade de transporte entre as cidades e, principalmente, a negativa da população, em muitos casos, em toma-la, inviabilizavam o sucesso da vacinação. Segundo Viana, a mortalidade registrada naqueles anos, que coincidiram com os efeitos da grande seca de 1877, superou até mesmo os estragos provocados pelas epidemias do cólera. Essa súbita elevação no número de mortes foi reflexo não só da epidemia de varíola como também do estado de insalubridade registrado na Província. Os efeitos da seca de 1877 foram um fator decisivo para o alto grau de mortalidade (VIANA, 2015, p. 109).

Com características diferentes do cólera, a varíola atravessou todo o século XIX ceifando as vidas dos habitantes da Parahyba. Interessante notar que, mesmo com a preocupação das autoridades para construir locais apropriados para receber esses doentes longe da área urbana, a maioria das mortes se dava nos domicílios dos doentes ou nos locais improvisados pelos indigentes no meio das ruas. De acordo com o registro de enterramentos dos cemitérios do Senhor da Boa Sentença e da Cruz do Peixe, o número de óbitos entre janeiro e setembro de 1879 chegou a 7.451. Essa informação pode ser observada no quadro a seguir:

QUADRO 4 – RELATÓRIOS DE ÓBITOS DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS SENHOR DA BOA SENTENÇA E DA CRUZ DO PEIXE (JANEIRO A SETEMBRO DE 1879)

1879	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Total
Cemitério Público Senhor da Boa Sentença	47	119	335	732	1.031	1.337	1.510	412	185	5.708
Cemitério da Cruz do Peixe	-	-	-	-	-	38	178	268	1.259	1.743
TOTAL	47	119	335	732	1.031	1.375	1.688	680	1.444	7.451

Fonte: quadro elaborado a partir dos relatórios de óbitos dos cemitérios da capital paraibana no ano de 1879.

Segundo os dados contidos na documentação dos dois cemitérios, 2.915 mortes ocorreram nos hospitais e enfermarias e 4.536 aconteceram nas próprias moradias das vítimas.

Diante do quadro de chegada dos retirantes na capital e o cenário de medo provocado pelas epidemias, o atendimento médico trazia sérias preocupações às autoridades sanitárias, aos dirigentes da Província e à população em geral. O Hospital de Caridade da Santa Casa, localizado no centro da cidade, mal tinha recursos para atender aos moradores da Província. Então, como a instituição seria capaz de prestar um atendimento decente a um número tão grande de pessoas? Sem falar que sua localização, no centro da área urbana da capital, era desfavorável para abrigar pessoas acometidas de doenças contagiosas, se tornando um foco de infecção constante por “achar-se collocado no centro da cidade e em uma das suas mais importantes ruas” (MILLANEZ, 1883, p. 4). O Relatório do provedor Benjamin Franklin de Oliveira, de 1879, descreve como ocorria o atendimento do Hospital de Caridade aos retirantes da seca. Segundo ele:

Os doentes recolhidos a suas diversas enfermarias durante o anno compromissal são em sua maior parte retirantes estragados por uma vida irregular sem commodos, sem agasalho, maltrapilhos e expostos aos inteperies do tempo.

Estes infelizes, soffrendo as consequencias da secca, exterminados de fome, saturados de viros, e ulcerações phagedenicis, obstruídos, opulados e anemicos, vieram receber ali a boa alimentação, o agasalho e o conforto de que se vião privados e muitos delles sahiram curados e aptos para todo trabalho.³⁶

Por conta disso, foi recomendada pelos médicos que atuavam na capital a construção, em caráter de urgência, de hospitais provisórios para o atendimento dos desvalidos da seca, caso contrário, essas pessoas “teriam de morrer abandonados, ao relento, no campo ou pelas calçadas das ruas d[a] cidade atacados de graves enfermidades” (GALVÃO, 1879, p. 13).

Desde 1856 já existia na capital um hospital que surgira em caráter de emergência para tratar dos doentes afetados pela primeira epidemia do cólera morbus. Conhecido como hospital dos ingleses, foi fundado pelo dinamarquês Dr. Henri Krause durante suas atividades na província, funcionando até 1864. Outros hospitais surgidos nessa situação foram o de Nossa Senhora das Neves, que atendeu principalmente as vítimas da seca de 1877, o de Santo Antônio, e o já citado Hospital da Cruz do Peixe que, com o tempo, passou a manter um cemitério próximo a seu edifício, para enterrar as vítimas da varíola que haviam falecido dentro de seu prédio e, assim, evitar que seus corpos, causadores de possíveis contágios,

³⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Benjamin Flanklin de Oliveira, 1879, f. 44.

necessitassem cruzar o centro urbano da capital para serem enterrados no Cemitério Público do Senhor da Boa Sentença. Todos esses hospitais, segundo Helmara Junqueira (2016, p. 204) tinham como objetivo a dupla missão de salvar das ameaças de morte por doenças ou por crime, os “estabelecidos” habitantes de Parahyba e contribuir para o reestabelecimento da suposta ordem urbana existente ali antes da catastrófica seca.

A fundação desses hospitais provisórios também visava preservar os moradores da Parahyba “da grande aflição de assistir aquelas cenas tão desoladoras. Havia, portanto, o desejo de tornar invisíveis aqueles indesejados hóspedes” (JUNQUEIRA, 2016, p. 203). Por conta disso, o relatório do provedor Benjamin Franklin, de 1879, ainda ressaltava que:

A aglomeração dos retirantes nesta capital foi sem duvida uma das causas que mais contribuíram para a alteração dos elementos pathológicos, da índole e typo das moléstias, e finalmente das condições sanitárias desta capital e d’ali a razão, porque as moléstias constitucionais e endêmicas, observadas nos doentes ali recolhidos foram idênticas as moléstias de outros hospitaes, criados exclusivamente para o tratamento desta.³⁷

Embora em alguns momentos as autoridades tivessem realizado ações para tentar promover medidas profiláticas emergenciais, como a limpeza de algumas ruas, a abertura dos hospitais em caráter emergencial ou a distribuição de comida aos indigentes, para que estes não se debilitassem mais ainda por conta da falta de alimentação regular, nada impediu que algumas doenças, mesmo consideradas de baixa mortalidade, tenham se tornado fatais entre os retirantes, neutralizando os esforços de médicos e das comissões de socorro público em tentar frear as ondas de epidemias que se espalhavam entre eles (JUNQUEIRA, 2016, 204).

Segundo o relatório do Presidente de Província de 1879, o ano anterior foi marcado por um aumento significativo no número de mortos na província da Parahyba, chegando a aproximadamente 11 óbitos por dia devido às doenças que atingiam principalmente os retirantes abandonados. O quadro abaixo revela o movimento necrológico da província entre os meses de março e novembro de 1878.

³⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Benjamin Franklin de Oliveira, 1879, f. 01.

QUADRO 5 – MOVIMENTO NECROLÓGICO DA CIDADE DA PARAHYBA DO NORTE NO ANO DE 1878

MÊS DE REFERÊNCIA	NÚMERO DE ÓBITOS
Março	335
Abril	732
Maio	1069
Junho	1515
Julho	1778
Agosto	1671
Setembro	1040
Outubro	672
Novembro	506
TOTAL	9318

Fonte: VIANA, 1879.

É possível observar que as mortes tiveram seu ápice nesse ano durante os meses seguidos de junho, julho e agosto, decaindo em seguida. O Hospital de Santo Antônio, mesmo fundado em abril desse ano com o objetivo de ajudar estes doentes, não foi capaz de atender à grande demanda causada por eles. Devido a isso, dois meses depois foram fundados o Hospital da Cruz do Peixe que funcionou – assim como o Asilo de alienados que veremos nos capítulos a seguir –, na região do sítio da Cruz do Peixe, e o Hospital de Nossa Senhora das Neves, que ocupou o prédio do antigo Tesouro Provincial, na Cidade Baixa (JUNQUEIRA, 2016, 203-204).

Embora não se possa ter certeza do número exato de mortes entre os habitantes da capital naquele período, pois os registros sobre a entrada e saída de pacientes nos estabelecimentos construídos em caráter emergencial é praticamente inexistente, as tabelas a seguir, construídas a partir dos relatórios dos presidentes da província, mostram os movimentos ocorridos nesses hospitais, ocupados principalmente pelos retirantes que, na maioria das vezes, adentravam o espaço dessas instituições apenas para esperar a hora de sua morte. Os quadros a seguir demonstram essa informação:

**QUADRO 6 – MOVIMENTO DO HOSPITAL DE SANTO ANTONIO
(JANEIRO A MAIO DE 1879)**

ANO	1878	1879					
MÊS	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	TOTAL
Entraram	-	306	284	236	222	292	1340
Curados	-	196	235	207	144	208	990
Falecidos	-	43	36	44	44	59	226
Restaram	275	342	355	340	374	399	2085

Fonte: GALVÃO, 1879.

O Hospital da Cruz do Peixe, que na década de 1870 era na verdade uma enfermaria provisória, é constantemente citado nos relatórios de provedoria da Santa Casa de Misericórdia. Para lá eram levados principalmente os doentes acometidos de moléstias graves e contagiosas, como a varíola. Por isso o Hospital comumente aparece nos relatórios com o nome de Hospital dos Variolosos. Com a chegada dos retirantes, essa situação só tende a aumentar embora, como se podemos observar no quadro a seguir, esses números talvez não tenham sido computados com o devido cuidado por seus responsáveis.

**QUADRO 7 – MOVIMENTO D HOSPITAL/ENFERMARIA DA CRUZ DO PEIXE
(JANEIRO A MAIO DE 1879)**

ANO	1878	1879					
MÊS	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	TOTAL
Entraram	-	-	-	-	-	91	-
Curados	-	-	-	-	-	89	-
Falecidos	-	67	47	59	47	38	-
Restaram	-	-	-	-	114	78	-

Fonte: GALVÃO, 1879.

**QUADRO 8 – MOVIMENTO DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DA PARAHYBA
(JANEIRO A MAIO DE 1879)**

ANO	1878	1879					
MÊS	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	TOTAL
Entraram	-	133	171	171	164	165	804
Curados	-	112	103	134	128	118	595
Falecidos	-	12	29	47	26	31	145
Restaram	93	102	141	161	171	187	855

Fonte: GALVÃO, 1879.

Em 1880 o relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves chama a atenção da Mesa Administrativa da Santa Casa para o estado financeiro em que se encontrava o Hospital de Caridade. Segundo o documento, apesar da capacidade de atender mais doentes do que nos anos anteriores, o número de atendimentos aos indigentes vítimas da seca havia diminuído. Uma resolução da presidência da província havia determinado a suspensão do atendimento aos imigrantes:

[...] tendo o Exmo Senhor Presidente, comunicado em data de 3 de abril do mês de dezembro ultimo, que achando-se criado um Hospital na Cruz do Peixe, para ele deviam ser removidos os imigrantes em tratamento, por diminuir o pessoal do serviço das mesmas enfermarias, bem como cessar todas as gratificações aos empregados, concedidas pela Mesa pelo excesso de trabalho.³⁸

A medida controversa estava ligada ao fato de o Hospital de Caridade da Santa Casa se encontrar no meio da cidade, como já foi citado, o que representava um grande risco de contaminação. Com a criação do Hospital da Cruz do Peixe, assim como os outros, em caráter emergencial, os recursos do governo que eram enviados para a Santa Casa também diminuíram. Em seu relatório, Correia das Neves continua a relatar essa situação:

Infelizmente dedusada aos minguados rendimento de nosso parco patrimonio, sem recebermos a subvenção do cofre provincial, também em crise, poucos indigentes podemos tractar e o que é mais doloroso, em uma ocasião, em que a miséria tem crescido, as enfermidades augmentado, e o governo procura faser cessar as despesas com os socorros públicos. Parte-me o coração de dor ao recusar um leito ao infeliz, que o reclama da caridade d'este Pio Estabelecimento, e acreditei-o, é uma das causas, que tornam para mim mais pesadas este cargo de Provedor, mas o que faser quando, certo de nossos recursos, conheço que nos fallecem os meios?³⁹

Apesar do funcionamento das outras instituições para atender os sertanejos vítimas da seca que se encontravam pela cidade, o provedor reclamava à Mesa que “não poucas vezes teem sido abandonados por corações duros, a noite, e ao relento, enfermos dentro do muro que dá entrada para o Hospital, e em uma só noite ali foram atirado dois”⁴⁰.

³⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 5.

³⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 8.

⁴⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 9.

Esses indigentes eram deixados em frente à instituição já em tal estado morredição que, quando atendidos, quase nada podiam fazer os médicos e enfermeiros para salvar-lhes a vida. Os leitos eram ocupados então, apenas para esperar o momento do óbito. Por isso, o hospital, principalmente nessa época conturbada pelas epidemias, acabava passando a imagem de local propício para a morte, lugar onde ninguém conseguiria entrar para cuidar de sua doença e sair de lá curado e com vida, o que acabava fazendo com que muitos doentes adiassem a procura por um tratamento adequado para seus males. Se o doente chegasse ao hospital apenas com a suspeita de possuir uma doença contagiosa, já era o suficiente para que esse sujeito fosse enviado o mais rápido possível para o Hospital dos Variolosos na Cruz do Peixe, local temido por toda a população.

Esse hábito era um medo recorrente entre os habitantes da província durante esse período. Segundo o vice presidente Pe. Fellipe Benício da Fonseca Galvão em relatório de 1879, os indigentes só procuravam os hospitais “quando já não podem esmolar e as vezes são atirados pelos parentes, ou por mãos caridosas às portas do edifício, obstruídos, anêmicos, inchados, paralyticos, ulcerados e fétidos para não morrerem nas ruas” (GALVÃO, 1879, p. 13-14). O relatório do Pe. Galvão, apesar de revelar o medo que os habitantes da Província alimentavam sobre o internamento nos hospitais da província, não leva em consideração o aumento substancial da população da Parahyba na época e as dificuldades que esses hospitais enfrentavam ao receber estes doentes⁴¹. A este respeito, Helmara Junqueira afirma que

[...] o número daqueles que chegavam à Parahyba do Norte em busca de socorros não parava de crescer. Em face do que os hospitais, tanto aqueles criados em caráter provisório como o da Misericórdia, não puderam comportar as demandas. A insuficiência de leitos nos hospitais explica, em certa medida, os motivos para que muitos sertanejos tenham morrido à míngua nas ruas daquela Capital. Há que se considerar ainda que, talvez, aqueles sujeitos preferissem prescindir daquela assistência, pois desta forma não teriam que se submeter ao controle daqueles que se diziam “benfeitores”. (JUNQUEIRA, 2016, p. 208)

Mesmo passando por dificuldades financeiras, a população da capital achava que por receber uma subvenção provincial, o Hospital de Caridade tinha por obrigação receber todos os enfermos que lhe fossem apresentados, qualquer que fosse o seu número. O provedor

⁴¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 9.

Correia das Neves afirmava que era dessa ideia “que nascia o costume que ia-se generalizando de abandonarem os enfermos no portão ou na calçada do Hospital”⁴².

Segundo o relatório deste mesmo provedor, o movimento do Hospital de Caridade da Santa Casa, em 1º de julho de 1879, registrava a existência de 206 enfermos sob tratamento em suas dependências. Entraram na instituição naquele mesmo ano 556 novos pacientes, totalizando a permanência de 762 doentes. Desses, faleceram 55 e saíram curados 672, permanecendo no hospital 35 doentes. Faz-se necessário notar que estes números correspondem apenas ao atendimento prestado aos moradores ditos naturais da capital, acometidos de moléstias não contagiosas e a alguns poucos indigentes recolhidos à frente da instituição, que os médicos não tiveram a coragem de deixar morrer ou mandá-los, por seu estado de penúria, para o Hospital dos Variolosos⁴³.

Ao mesmo tempo, o aumento cada vez mais constante da população indigente atendida, principalmente pelo Hospital da Cruz do Peixe, tornou o lugar um foco sistemático de doenças contagiosas. Mesmo se encontrando distante do centro da cidade, a grande concentração de pessoas portadoras de doenças contagiosas e o fato de haver um cemitério ao lado da instituição com enterramentos diários de variolosos, passou a preocupar as autoridades sanitárias, o que levou o desejo dos dirigentes da Província de encerrar as atividades hospitalares prestadas por este local. Correia das Neves relata esse fato em seu relatório de 1880:

O acréscimo da população indigente com emigrantes, que não tem podido regressar por moléstia a seus lares, a facilidade com que eram outrora recolhidos, e o bom tractamento, que encontram, teem augmentado a concorrência as nossas enfermarias, que necessariamente ainda muito crescerá quando o governo fechar o Hospital da Cruz do Peixe, como já tem sido anunciado.⁴⁴

A miséria, o abandono e o risco de doenças atingiam principalmente as crianças, que percorriam longas distâncias com seus parentes e, quando chegavam à capital, ou eram abandonadas ou perdiam suas famílias nos hospitais, quando não elas mesmas se tornavam

⁴² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 13.

⁴³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 14.

⁴⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 9.

vítimas da fome e das moléstias. O provedor Correia das Neves narra sua preocupação diante do acolhimento de crianças indigentes pela Santa Casa:

Com efeito, a falta de meios era extrema, e as epidemias tinham-se desenvolvido cruelmente entre a classe indigente d'esta cidade, e a Administração, confiando nos recursos essenciaes do Estabelecimento, havia recolhido crescido número de enfermos de caridade, além disso meu distincto antecessor, possuído dos verdadeiros, e louvaveis sentimentos de caridade, conservou, e confiou-nos 41 crianças, 20 do sexo masculino e 21 do sexo feminino, sem parentes e cujas pais, sucumbiam em nosso hospital, e que, secundando as philantrópicas vistas de nossos antecessores, conservamos [...].⁴⁵

Outro grande problema estava relacionado aos enterramentos de toda essa gente que falecia “aos montes” pelas ruas e dentro dos hospitais. Como o número de óbitos era bastante excessivo, faltava espaço nos cemitérios da cidade e também funcionários para realizar um enterro decente desses mortos. Por isso, para evitar a contaminação do ar pelos miasmas dos corpos contaminados, foi autorizada pelo governo em 1878 a abertura de sepulturas coletivas fora da região urbana. Foi assim que surgiu o Cemitério da Cruz do Peixe, próximo a seu Hospital de variolosos, que não demorou muito a superar sua capacidade de lotação.

Diante dessa situação, é de se imaginar o drama das famílias que tinham que enterrar seus parentes às pressas em covas coletivas com capacidade para mais de 25 corpos, tendo de ignorar todos os preceitos religiosos, que envolviam os rituais de enterramento para qualificar “uma boa morte”. Em seu livro *Reminiscências: figuras e factos da Parahyba*, Lima e Moura relata um dos enterramentos mais tristes, já que se tratava de uma criança, que ocorreu na Parahyba durante esse período:

Senti[ndo-se] horrorizado com a falta de respeito aos mortos, praticada por um coveiro ébrio que recebeu um anjinho de nossas mãos, cuja mãe [...] que se achava presente, e viu o desalmado atirar ao companheiro o fructo amado de suas entranhas dizendo sarcasticamente ‘Poe este haí como travesseiro’. (MOURA, 1938, p. 77)

O provedor Correia das Neves em seus relatórios chamava exaustivamente a atenção das autoridades em relação ao Cemitério da Cruz do Peixe. Segundo ele, o sistema de catacumbas ali existentes representava um grande risco de contágio, devido à sua

⁴⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 13.

aproximação com a população, e por isso a higiene e o bom senso exigiam seu isolamento. Em seu relatório de 1881, o Provedor afirmava:

Em todos os meus relatórios, tenho chamado a atenção do poder competente para esses dois pontos importantes, mas as catacumbas augmentam-se no mesmo systema, e as ruas crescem ao rêdor da perigosa jasida dos mortos. Parece que o cemitério da Cruz do Peixe está definitivamente condenado, se assim é, parece que deveria ser augmentado o do Senhor da Boa Sentença, de sorte que ficasse a capela no centro, se não prevalece a ideia de ser sua localidade nociva à cidade, pois a área, actualmente em serviço é insuficiente à população.⁴⁶

O relatório ainda mostra o número de enterramentos ocorridos no Cemitério Público Senhor da Boa Sentença, no centro da capital, onde eram enterrados os doentes com moléstias não contagiosas, entre os anos de 1880 e 1881, totalizando a cifra de 367 enterros, como mostra o quadro a seguir:

QUADRO 9 – MOVIMENTO DE ENTERRAMENTOS OCORRIDOS NO CEMITÉRIO PÚBLICO SENHOR DA BOA SENTENÇA (JULHO DE 1880 A JUNHO DE 1881)

1880						1881						
JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL
13	4	13	17	29	31	43	25	42	47	55	48	367

Fonte: NEVES, 1881.

A face da seca também trazia à tona histórias arrepiantes ocorridas no interior da Parahyba, que demonstrava a parte mais obscura e macabra do ser humano diante da falta de meios básicos de sobrevivência. Em seu livro *A Fome*, Rodolfo Teófilo comenta que “não foram poucos os sujeitos que vencidos ‘pela miséria extrema’, que perderam a razão deixando-se dominar pelas necessidades da ‘animalidade’, disputando carniça com os urubus” (TEÓFILO, 2011, p. 47), numa clara cena de anormalidade dos padrões aceitos pela sociedade. Já Helmara Junqueira, em seu trabalho sobre o tratamento dado aos doentes mentais durante o século XIX e início do XX na Parahyba, relembra a história de uma jovem da região de Pombal, chamada Donária dos Anjos, que chocou a sociedade da época por ter praticado canibalismo.

⁴⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1881, f. 31-32.

Segundo os registros, a mulher era natural de Piancó e em 27 de março de 1877 se dirigiu até o centro da vila de Pombal em busca de alimento, assim como tantos sertanejos retirantes que perambulavam pelas suas poucas ruas. Chegando lá, encontrou uma menina de cinco anos, chamada Maria, que brincava em meio a outras crianças. Convenceu a pequena que a seguisse, dizendo que quando chegassem a sua casa lhe daria comida, mas cerca de dois quilômetros à frente, já próxima do cemitério da cidade, Donária asfixiou a pequena criança. Então, decepou-lhe a cabeça, reduziu seu pequeno corpo esquelético a diversos pedaços de carne, cozinhou algumas partes e guardou outras atrás de uma moita, talvez na intenção de encobrir seu crime. No entanto, os restos da menina assassinada foram encontrados por cães famintos e o crime abominável veio à luz do dia. Em um riacho que passa próximo ao cemitério, a mulher enterrou abaixo de uma árvore a cabeça da criança que, mais tarde, foi encontrada ⁴⁷.

Não se sabe ao certo como o crime praticado pela jovem veio à tona. Mas podemos imaginar a repercussão que ele causou na sociedade da época e as diversas teorias surgidas nos meios popular, jurídico e médico para tentar compreender os motivos que levaram a mulher a cometer um ato tão desesperado e atípico, que rompia todas as barreiras do bom senso e da civilidade humana.

Na época, o jornal *O Publicador* relatou a triste notícia:

A 27 de Março próximo findo a retirante Donária dos Anjos encontrou na casa do mercado da cidade de Pombal a menor Maria de cinco annos de idade, levou-a com o maior carinho para sua casa, próxima ao cemitério; ali chegando, decapitou a menor, enterrou a cabeça e comeu a carne do corpo da sua victima! Presa, Donária confessou este horroroso crime. Está sendo processada pelas autoridades da cidade.⁴⁸

Segundo Junqueira, Donária dos Anjos ficou conhecida como “a mulher antropófaga de Pombal”⁴⁹, e seguramente,

[...] foi condenada pelo senso comum antes que pudesse se defender. Submetida a rigoroso interrogatório que o Juiz da Comarca de Pombal, Dr. Venâncio Augusto de Magalhães Neiva, mandou proceder, a retirante teria declarado ‘que cometeu o crime oprimida pela grande fome que a afligia, e que se achava arrependida de o ter praticado’. (JUNQUEIRA, 2016, p. 217)

⁴⁷ A história desse episódio macabro pode ser encontrada em: SOUZA, 2006, p. 5.

⁴⁸ *O Publicador*, Parahyba, 24 abr. 1877, ver: MARTINS, 1976, p. 29.

⁴⁹ Forma como foi tratada Donária dos Anjos, no romance *A Bagaceira* de José Américo de Almeida. Ver: ALMEIDA, 1980, p. 22.

A autora ressalta que o canibalismo praticado por aquela retirante, se visto sobre o contexto da seca mortífera, serviria como papel de denúncia, de luta e de resistência contra uma opressão da qual milhares de sertanejos eram vítimas, mas aos olhos das autoridades e do restante da população, deixar aquele ato impune poderia trazer serias consequências para a ordem vigente, pois significaria dar consentimento para o perdão, que viria seguido de outros atos praticados em situações extremas. Por conta disso,

Arrependida, como ela própria teria declarado em depoimento, Donária passou a apresentar sintomas evidentes de loucura. Mas, ainda que o pesquisador Verneck Abrantes de Sousa afirme que este quadro mental foi consequência tanto da fome que a afligiu como também por motivo do remorso “do horrendo crime que praticou”, não é possível saber quais os transtornos mentais que a acometeram. Aliás, que fique claro: ao analisar o comportamento de Donária, tem-se como escopo conhecer seu estado mental na ocasião do crime, o que pode revelar importantes dados para compreender a situação jurídica do alienado no Brasil, ou melhor, na Província da Parahyba. (JUNQUEIRA, 2016, p. 217)

O destino de Donária dos Anjos foi a Cadeia Velha de Pombal, para onde eram enviados, na época, os criminosos comuns e também os loucos, os insanos. Mesmo que a teoria levantada por Rodolfo Teófilo em seu livro para tentar compreender as motivações desta moça, que dizia respeito ao “delírio famélico”, ou seja, a perda momentânea da razão, motivada por um quadro de descontrole emocional provocado pela fome devastadora que sentia, seu destino não teria sido diferente. A cadeia era o lugar de recolhimento mais comum das pessoas acometidas por distúrbios mentais e, na falta de uma instituição que promovesse tal trabalho, a cela era o destino certo dos considerados alienados.

Risomar Vieira, por exemplo, ressalta que o clima de desespero que pairava sobre a população pobre da Província leva a supor que diante da falta de perspectivas de melhores dias muitos foram aqueles levados à loucura (VIEIRA, 2015, p. 56-57). Tal hipótese pôde ser constatada nas pesquisas empreendidas no arquivo da Santa Casa. Em inúmeros registros encontrados na documentação, é frequente o relato da chegada de pessoas com distúrbios mentais, provenientes de diversas cidades do interior da província, remetidas para o Hospital da Santa Casa, principalmente através da Delegacia de Polícia da Parahyba.

Os relatórios dos provedores que se sucederam na administração da Santa Casa de Misericórdia, e os relatórios escritos pelos presidentes de Província durante os anos de ocorrência de secas revelam ainda o aumento dos discursos sobre a existência de loucos que se encontravam abandonados nas prisões, em lugares limitados e insalubres nos hospitais da

capital que os recebiam e, principalmente, perambulando pelas ruas da cidade à mercê de todos os tipos de violência, chamando a atenção para a necessidade cada vez maior da criação de locais adequados para abrigar esse tipo de doente.

Apesar das palavras de preocupação dos governantes frente aos problemas relacionados com os loucos da Província, o que se pode perceber é a ausência do Estado como mediador das questões sociais. O que ocorria então era a transferência dessa incumbência para a Santa Casa de Misericórdia, e a rotulação dos excluídos de viciados, não os considerando como vítimas de uma organização social excludente (VIEIRA, 2015, p. 56).

No tópico a seguir, discutirei os mecanismos de coerção utilizados pelo Estado para tentar organizar o espaço urbano ocupado principalmente pelos alienados, com o objetivo de manter o controle desse grupo marginalizado e usar a reclusão da prisão como recurso de disciplinarização numa época em que o pensamento psiquiátrico ainda dava seus primeiros passos.

2.3 O poder pertence ao Estado: lugar de louco é atrás das grades

Em seu livro *Manicômios, prisões e conventos*, de 1961, Erving Goffman chamava de instituições totais aquelas que se caracterizavam pelo fechamento quase completo ao mundo externo, possuindo em alguns casos, barreiras físicas como muros. Para o sociólogo e antropólogo canadense, os internamentos poderiam ser voluntários, quando ocorriam em conventos, por exemplo, ou involuntários, quando se davam em prisões, manicômios e quartéis (GOFFMAN, 1961, p. 16-17).

Na cidade da Parahyba, até o final do Império pelo menos, tanto a cadeia quanto o Hospital da Santa Casa se enquadram no modelo involuntário descrito por Goffman, principalmente por seu sistema de portas fechadas, que constituía a principal barreira ao mundo externo, além disso, observava-se o distanciamento, primeiro da cadeia e, mais tarde, do Hospital da Santa Casa e de seus anexos para áreas afastadas do espaço centralizado da cidade.

Segundo Castel, a loucura passou a ganhar espaço na problemática moderna a partir do final do século XVIII, de modo ainda incipiente, quando em 27 de março de 1790 a primeira Assembleia Constituinte Revolucionária da França decretava em seu art. 9 que abolia a “Lettres de Cachet”, os elementos que constituiriam o estatuto social e antropológico da loucura. Segundo o decreto:

As pessoas detidas por causa de demência ficarão, durante três meses, a contar do dia da publicação do presente decreto, sob os cuidados de nossos procuradores, serão interrogadas pelos juizes nas formas de costume e, em virtude de suas prescrições, visitadas pelos médicos que, sob a supervisão dos diretores de distrito, estabelecerão a verdadeira situação dos doentes, a fim de que, segundo a sentença proferida sobre seus respectivos estados, sejam relaxados ou tratados nos hospitais indicados para esse fim.⁵⁰

Diante da grande distância existente entre a publicação de um texto sobre o tratamento que deveria ser dado aos alienados e sua eventual prática, por conta da falta de instituições preparadas para esse fim, a passagem acima nos mostra como os asilos para alienados se transformariam, entre o final do século XVIII e tendo sua continuidade no XIX, em verdadeiros lugares de reclusão, de isolamento e de disciplina. Além disso, tal processo evidencia o surgimento de uma nova configuração dos espaços de construção dos discursos e saberes sobre a demência que passa a exigir, dessa forma, lugares específicos para a sua assistência (OLIVEIRA, 2009, p. 26).

No caso do Brasil, a loucura passou a ser analisada como um problema moral e social apenas no início do século XIX. Sabe-se que desde a época da colônia já se registrava a presença de loucos em território brasileiro, embora só tenham vindo a serem notados quando surgiu a necessidade de implementar no país um projeto de modernização em moldes europeus, iniciado com a chegada da família real portuguesa em 1808. Para que isso ocorresse com determinada eficiência, era necessário começar a eliminar tudo aquilo que trazia a ideia de atraso e negava os princípios da nova ordem a ser estabelecida em solos brasileiros (OLIVEIRA, 2009, p. 26).

Desse modo, se pode imaginar que a tolerância que existia no Brasil até o início do século XIX, com o perambular dos loucos soltos pelas cidades, vilas e povoados, muitas vezes sem destino, abandonados à sua própria sorte, aos poucos foi ganhando outra conotação e se tornando objeto de grande preocupação das autoridades. Segundo Resende:

[...] o doente mental, que pode desfrutar, durante longo tempo, de apreciável grau de tolerância social e de relativa liberdade, teve esta liberdade cerceada e seu sequestro exigido, levado de roldão na repressão a indivíduos que, por não conseguirem ou não poderem se adaptar a uma nova ordem social, se constituíram em uma ameaça a esta mesma ordem. (RESENDE, 2001, p. 29)

⁵⁰ Ministério do interior e dos cultos, *Législation sur les alienes et les enfants assistes* t. I, Paris, 1880, p. 1, apud CASTEL, 1978, p. 9.

Diante da falta de instituições criadas especificamente para abrigar os doentes mentais, a prisão era o local mais comumente utilizado para encarcerá-los. Criada para punir todo aquele que cometesse algum tipo de delito, inclusive a ociosidade e a vagabundagem, vistas como ameaça ao ideário de modernização, este espaço acabava se transformando num local de reclusão de todos aqueles que se recusavam a obedecer às normas impostas pelo sistema e, nesse grupo, como se pode-imaginar, eram incluídos também os alienados. Essa ideia já era ressaltada por Foucault, através de sua análise sobre as casas de detenção do século XVIII, ao afirmar que

A prisão, sendo o recurso mais empregado, fez com que as cadeias se tornassem caldeirões em fervura. Os prédios destinados para esse fim se tornavam um amontoado de detentos sem as mínimas condições de recuperação. Concretamente, as prisões exerceram a função de ‘apenas fabricar novos criminosos ou para afundá-los ainda mais na criminalidade’ (FOUCAULT, 1993, p. 131)

Sendo assim, a cadeia se tornava o local mais utilizado para manter todos aqueles que fugiam à normalidade, aos padrões estabelecidos pela sociedade. Criminosos comuns, desordeiros, bêbados, loucos, todos eles se encontravam nesse universo de disciplina, vigilância e agressão. Lugar perfeito para enterrar os desequilíbrios da sociedade. Para manter a “gente de bem” distante dos espíritos maliciosos e corrompidos daqueles que ousavam romper com as leis dos homens e a de Deus. Para Vieira, por exemplo,

A criminalidade existente nas cidades sempre foi motivo de grande preocupação entre as autoridades que, não dispondo de mecanismos que revertissem o quadro de violência, limitava-se a punir com a prisão todo aquele que provocasse algum tipo de delito. (VIEIRA, 2015, p. 57)

Nessa época, como ainda não existia a ideia de prevenção do crime cometido ou da reintegração do criminoso à sociedade, era normal a reincidência por parte dos delinquentes. Não é difícil imaginar que alguns, após passar um bom tempo na cadeia, poderiam ser postos em liberdade, principalmente se seu crime estivesse ligado a desordens causadas por bebedeiras ou brigas sem muita gravidade. Sendo soltos, tinham a sua ociosidade e vagabundagem vistas pelas autoridades como causa de reincidência. Existia, então, a necessidade de se criar mecanismos mais eficazes para combater tais delitos, mas como as próprias autoridades não chegavam a um consenso e, na maioria das vezes a mentalidade da época ainda não havia despertado para a melhoria de seu sistema prisional, as mudanças não

ocorriam, acarretando novas prisões e novos transtornos para aqueles que permaneciam encarcerados em local tão inadequado, como os alienados (VIEIRA, 2015, p. 57).

Durante a década de 70 do século XIX, por exemplo, a aglomeração de pessoas nas ruas da cidade da Parahyba devido à multiplicação dos sertanejos que chegavam à capital, como consequência das penúrias da seca nos sertões, era um ponto que chamava bastante a atenção das autoridades, que temiam que essas pessoas, em detrimentos de suas necessidades, passassem a cometer pequenos delitos ou até crimes mais graves, deixando a população da província com temor redobrado no que diz respeito à salvaguarda de suas propriedades e seu comércio. O relatório de 1871 da Delegacia de Polícia da Parahyba registrava os seguintes números referentes aos crimes mais praticados na Província durante esse período:

QUADRO 10
CRIMES REGISTRADOS NA PROVÍNCIA DA PARAHYBA (1871)

CRIMES PRATICADOS	QUANTIDADE
Homicídios	28
Ditos leves	15
Ferimentos	14
Tentativas de homicídio	08
Fugas de Presos	06
Roubos	03
Furtos	03
Tomados de ditos	02
Abortos	02
Tentativas de roubos	02
Estupro	01
Escravizar pessoa livre	01
TOTAL	85

Fonte: Relatório da Secretaria de Polícia da Parahyba, 16 out. 1871.

Ao se comparar o quadro acima com o quadro de crimes registrados alguns anos mais tarde, durante a seca de 1877, se pode ver um significativo aumento das infrações. Infelizmente não foi possível ter conhecimento dos personagens que realizavam esses delitos, identificar se acaso eram sertanejos vindos de outras cidades fugindo da seca ou mesmo pessoas naturais da capital, quantos eram criminosos que se aproveitavam da desorganização

do espaço urbano devido ao aumento da população marginalizada, repetindo assim seu delito ou quantos se tratavam de indivíduos acometidos de doença mental que, no auge de sua fúria, importunavam ou colocavam em risco a vida de outros moradores da cidade. No quadro a seguir se pode observar um significativo aumento no número de crimes registrados no ano de 1877.

QUADRO 11
CRIMES REGISTRADOS NA PROVÍNCIA DA PARAHYBA (1877)

CRIMES PRATICADOS	QUANTIDADE
Crimes por morte	62
Furtos de animais	36
Ferimentos graves e ditos leves	32
Crimes não classificados	09
Tentativas de homicídio	07
Roubos	03
Resistência à prisão	01
Defloramento	01
Rapto	01
TOTAL	152

Fonte: *A União*, 25 nov. 1877.

Nota-se no quadro acima que ocorreram mudanças também em relação à nomenclatura dos crimes do ano de 1871 para o de 1877. Dos 12 tipos de classificações utilizadas para descrever os crimes ocorridos em 1871, estes diminuíram para 9 no quadro de 1877. Desses, apenas os termos “tentativa de homicídio” e “roubos” continuaram a ser utilizados no quadro da Polícia de 1877.

Segundo Jabert (2011), a polícia era o órgão responsável por reprimir a vadiagem que se manifestava entre os habitantes da província. Por conta disso, passou a recolher às prisões a população de vadios que perambulava pela cidade em busca de sustento, transformando-se assim numa fonte constante de ameaça à ordem social constituída, como também em obstáculo ao crescimento econômico. Nesse sentido, prisões, casas de correção, asilos de mendicidade, como também os porões da Santa Casa de Misericórdia passaram a ser locais de internamento e reclusão dessa população. Para o autor:

[...] esta ‘casta de vadios’ não formava uma população homogênea, podendo-se encontrar entre seus membros a filiação a numerosos subgrupos, cada um deles sendo possuidor de características específicas. Assim é que nas populações das prisões brasileiras podíamos encontrar os criminosos – estes subdivididos ainda entre condenados ou não – os bêbados, os arruaceiros, os mendigos e os loucos. (JABERT, 2001, p. 18)

Risomar Vieira afirma que o clima de violência experimentado no século XIX pela Província da Parahyba, sendo consequência de diversas causas, não deixou de fora a corporação policial. Esta, que tinha a obrigação de oferecer segurança à população, estava frequentemente envolvida em crimes, vitimando sempre os mais fracos, os mais pobres. Desse modo, por estar nas mãos de pessoas sem a mínima preparação, a polícia acabava se tornando uma força perigosa contra os indefesos. “Verdadeiros marginais armados, os policiais se aproveitavam do poder para ameaçar, massacrar e humilhar o povo desfavorecido, cometendo diversos abusos” (VIEIRA, 2015, p. 63).

O sistema prisional do Brasil, desde a colônia, não havia sofrido grandes transformações. Por conta de reclamações frequentes, ainda em 1828 foi instituída uma lei imperial que determinava a formação de comissões para fazer um trabalho de fiscalização nas prisões civis, militares e eclesiásticas, tendo como objetivo observar o estado em que se encontravam tais lugares e apontar as reformas que deveriam ser feitas para proporcionar o melhoramento de tais ambientes. Através dessas comissões, foram produzidos relatórios importantes sobre o estado em que se encontravam as prisões e, mesmo que essas denúncias não tenham surtido o efeito esperado na época, atualmente elas podem servir como fonte valiosa de pesquisa sobre a História do sistema penitenciário brasileiro (DE-SIMONI, 2004, p. 144).

O código criminal, introduzido desde 1830 no Brasil, já instituía a pena de prisão em duas formas distintas: a prisão simples, onde o condenado perdia sua liberdade de ir e vir ao ficar recluso dentro de uma cela, e a prisão com trabalho, onde se objetivava além da punição física da infração, uma reforma moral para a índole do condenado. A escolha pelo tipo de pena a ser adotado era exercida pelos governadores de cada província (JUNQUEIRA, 2016, p. 59).

Foi também em 1830 que surgiu uma preocupação propriamente médica quanto ao problema da administração da loucura. Pela primeira vez no Brasil apareceu, num relatório da Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro uma denúncia das formas com que o louco era tratado pelo poder público nessa cidade. A denúncia

dizia respeito ao tratamento dado aos alienados que permaneciam internados na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Parte da população recolhida acabava acorrentada em celas expostas aos passantes, chegando-se mesmo a utilizar o “tronco dos suplícios” como forma de punir os mais agitados (JABERT, 2001, p. 19). No mesmo relatório, também se denunciava o fato desses loucos se encontrarem espalhados por várias instituições, como as casas de correção e o asilo de mendicidade, que não estavam equipadas para oferecer o tipo de atendimento que exigia sua condição particular. Desse modo, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro levantava a necessidade de construção de um estabelecimento destinado exclusivamente à reclusão dos alienados, onde estes pudessem receber um tratamento de acordo com os preceitos científicos do período, necessidade resumida na palavra de ordem que lança a campanha pela construção de um hospício de alienados: aos loucos o hospício (AMARANTE, 1982, p. 13).

Segundo Alexandre Jabert, inclusive, após esse relatório, os médicos da Sociedade de Medicina passaram a criticar fortemente a forma como os loucos eram tratados no Hospital da Santa Casa de Misericórdia (JABERT, 2001, p. 19). Defendendo a necessidade de se oferecer um atendimento médico apropriado para esta categoria de sujeitos, um desses médicos, chamado De-Simoni, descreveu vividamente como seria o funcionamento de um *verdadeiro e belo* manicômio. Segundo ele:

[...] local espaçoso, arejado, no meio do campo, com ruas de árvores para o livre exercício dos doidos e com água corrente para os banhos frios, que são de tanta necessidade no curativo da loucura! Ali não há prisões, nem pancadas, nem divertimento para os visitantes e curiosos; há, pelo contrário, vigilância ativa e inteligente de guardas fiéis, sob a direção de médicos caritativos. (DE-SIMONI, *apud* MACHADO *et al*, 1978, p. 379)

As celas e as correntes reservadas para os alienados também se faziam presentes na Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. Com o mesmo intuito de conter estes pacientes em seus acessos de loucura, como ocorria no Rio de Janeiro, muitos alienados acabavam sendo presos dessa forma dentro das duas celas existentes em seu Hospital de Caridade, ainda localizado no centro da cidade, durante a segunda metade do século XIX⁵¹.

A superlotação das cadeias foi outro grande problema enfrentado pela população carcerária brasileira no período do Império e da República. Esse quadro era agravado no

⁵¹ Nos relatório de provedoria da SCMPB existem passagens que mostram como os alienados eram tratados nas duas celas existentes para conte-los, dentro do Hospital de Caridade, antes da reforma ocorrida em 1857.

século XIX e mesmo nos anteriores por uma prática comum das comarcas do interior, ao promover a transferência dos presos para a capital, quando não havia uma prisão para o cumprimento da pena naquelas localidades (VIEIRA, 2015, p. 59).

No Brasil oitocentista, as prisões se constituíam por si só em verdadeiros depósitos humanos, funcionando quase sempre em prédios alugados para esse fim, como também em propriedades públicas mantidas pelo tesouro provincial⁵². Em seu relatório de 1875 apresentado a Assembleia, Silvínio Euvídio Carneiro da Cunha afirma que os edifícios públicos construídos para manter os criminosos da província se restringiam a cadeia da Capital, e das cidades de Mamanguape, Areia e Pombal, e das vilas de Bananeiras, Teixeira, Patos e Campina Grande. “O melhor edifício era o da Capital e contudo não tem a capacidade de comportar o grande número de presos, que nelle se recolhem, nem satisfaz outras condições necessárias à comodidade dos presos, e ao bom regimento das prisões (CUNHA, 1875, p. 87). Como característica comum entre elas, não ofereciam a mínima “commodidade, segurança, salubridade nem moralidade”⁵³ (CUNHA, 1875, p. 9). A ajuda a essas instituições também provinha, muitas vezes, das Santas Casas de Misericórdia. Era comum, em dias santos, que os religiosos pedissem esmolas pelas ruas em nome dos presos. (ABREU, 2001, p. 599). Inclusive, nos relatórios de provedorias, uma das sessões é dedicada a descrever os trabalhos realizados pela instituição em prol desses enclausurados.

Sobre a vigilância constante nesses locais Risomar Vieira afirma que as prisões da Parahyba não se assemelhavam ao modelo panóptico defendido por Foucault em suas análises sobre o controle exercido na prisão. Para o autor paraibano, enquanto o modelo de Foucault pregava uma arquitetura das celas dispostas de tal maneira que não haveria perigo de complô, de tentativa de evasão coletiva, projetos de novos crimes para o futuro ou perigo de contágios no caso da detenção de doentes (FOUCAULT, 1993, p. 177), nas prisões brasileiras e paraibanas, existiam sim focos de revolta, de doenças e de mortes (VIEIRA, 2015, p. 58). A falta de controle nesses locais, na maioria das vezes, levava a um elevado número de mortes entre os detentos durante as rebeliões, como também às fugas. Alguns relatórios de presidentes de província reforçam essa afirmação. Um exemplo disso é o fato ocorrido em 31 de março de 1855 na cadeia da capital:

⁵² Sobre o montante destinado a manutenção das prisões existentes na província, ver quadro demonstrativo das despesas do governo provincial existentes na página 20.

⁵³ Para se ter uma melhor visualização do estado precário em que se encontravam as cadeias públicas existentes na província da Parahyba, ver quadro demonstrativo existente em: MARIANO, 2015, p. 107-108.

Cabe aqui referir a V. Exc., que na manhã do dia 31 de Março proximo passado os presos da cadeia d'esta Capital, que se achavão na prisões da sala livre e seguro, conloitados com os da enchovia, tentarão evadir-se na occazião em que se recolhião á mesma cadeia os presos da fachina. [...] Entretanto trez presos, que havião logrado sair, forão logo capturados pelos soldados da guarda e alguns paizanos, que acudirão ao conflicto, do qual resultou, não só o ferimento grave da sentinella, mas a morte de um valente soldado, que recebeo um tiro de pistola na occazião em que procurava embargar a passagem a um dos criminosos evadidos. (BARRETO, 1855, p. 8)

Se pudermos imaginar a situação de insalubridade em que a Capital da Província estava inserida na segunda metade do século XIX e os problemas relacionados com a aglomeração de pessoas pelas ruas, pela fome reinante entre eles e o constante risco de epidemia, situação mais desesperadora poderia ser encontrada no interior das prisões paraibanas. Esses locais igualmente insalubres, sem ventilação, com um espaço reduzido para abrigar mais pessoas do que o previsto, obviamente se transformavam em lugares propícios para a proliferação de doenças.

Num dos relatórios da Inspetoria de Higiene no ano de 1855, o inspetor chamava a atenção para o elevado número de mortes ocorrido entre os presos da capital paraibana por conta da varíola. Dizia ele

A peste das bexigas tem lavrado com intensidade em alguns pontos d'ella, com especialidade n'esta capital onde tem feito não pequeno numero de victimas, mas quasi todas na classe baixa do povo, principalmente entre os presos da cadeia, muitos dos quaes não são vaccinados, e vindos do interior aqui permanecem amontoados em espaços relativamente acanhados, onde por consequencia não se encontrão as condições de boa hygiene. (FREIRE, 1855, p. 8)

Vale lembrar que muitos detentos que contraíam a varíola não morriam apenas dentro das prisões. Alguns deles chegavam a ser enviados para o Hospital de Caridade da Santa Casa com esperança de tratamento, mas já debilitados pela precariedade da prisão, não resistiam e sucumbiam à doença. Segundo o relatório do Presidente de Província João Capistrano Bandeira de Mello de 1854, o número de doentes internados no Hospital da Misericórdia era de 119 “sendo 59 chamados de caridade e 60 presos” (MELLO, 1854, p. 18). Ou seja, se calcularmos estatisticamente o número de doentes que deram entrada no Hospital da instituição nesse ano, 50 % dos doentes seriam de pessoas sentenciadas. Desse modo, podemos fazer a leitura que mesmo não sendo sentenciados oficialmente à morte, a prisão para esses detentos representava o fim não apenas de sua liberdade, mas também de sua vida.

Se a prisão já se constituía por si mesma um local de agressão e morte para prisioneiros comuns, para os habitantes acometidos de doença mental ela representava, muitas vezes, um local de silêncio e padecimento, uma extensão, muitas vezes, de sua própria casa. Coêlho Filho afirma que durante a época colonial era costume recolher-se os insanos às prisões, misturando-os com ladrões, assassinos e malfeitores. Isto quando esses alienados não ficavam em casa, trancafiados e acorrentados em algum aposento, apartados da família (COÊLHO FILHO, 1977, p. 147). Normalmente as famílias mais abastadas, quando possuíam algum alienado entre os seus, tratavam de lhe construir um quarto nos fundos da residência para evitar seu contato com os demais membros da sociedade. Já naquelas mais pobres, sem recursos, era comum a entrega de seus parentes à Delegacia de Polícia da Parahyba para que essa lhes desse um destino mais apropriado. Normalmente o alienado ficava por um período indeterminado na cadeia e depois era levado para ser recolhido pela Santa Casa de Misericórdia. Sobre isso, Coêlho Filho ainda ressalta que durante todo o século XIX o papel de acolher os loucos coube, especialmente, a Irmandade da Misericórdia. Ele destaca também que o Hospital de Santa Isabel foi o único a recolher insanos, para os quais dispunha de apenas dois quartos, um para homens, outro para mulheres (COÊLHO FILHO, 1977, p. 147).

O Hospital de Caridade também acabava promovendo internações que muitas vezes não estavam previstas como sua obrigação. Pelo fato de a Província ainda não dispor, durante boa parte do século XIX, de um local de acolhimento adequado principalmente para os loucos, mas também para doentes com outros tipos de deficiência ou idosos, a população muitas vezes sobrecarregava o Hospital com seus doentes convalescentes. Nesse caso, o Hospital de Caridade passava a ser visto pelos moradores como um local de abrigo para rejeitados, e não como uma instituição hospitalar. Essa ideia pode ser comprovada nas palavras do provedor da Santa Casa em 1874. Segundo ele, “algumas pessoas, que querem libertar-se de pessoas de sua família, afectadas de molestias de tratamento incommodo ou incuráveis, procuram por todos os meios deixa-los no Hospital de Caridade”⁵⁴.

O mesmo relatório afirma que muitas pessoas buscavam o atendimento da Santa Casa, não como doentes necessitados de cuidados médicos, mas como ociosos que, “para não procurarem os meios para se viver”, acabavam ocupando os leitos reservados aos mais necessitados. E segundo o mesmo provedor “são esses os mais impertinentes, e exigentes, os

⁵⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Benjamin Franklin d'Oliveira e Mello, 1874, f. 3.

que perturbam a disciplina das enfermarias, os que levantam clamores entre os incautos, quando lhe é recusado o abrigo ao indigente que não pode trabalhar”⁵⁵.

Mas eram nas cadeias, nesses lugares totalmente inadequados para abrigar seres humanos, que a maioria dos alienados da Parahyba oitocentista dividia espaço com os prisioneiros comuns da província, pessoas que naquele período ainda não possuíam um diagnóstico preciso sobre sua doença e que, normalmente, também eram confundidos com outros indivíduos que fugiam ao padrão da época, como o vadio, o mendigo, o alcoólatra, o infrator, etc. Os criminosos, muitas vezes, se recusavam a conviver com esses doentes mentais, pois temiam que num acesso de fúria, pudessem ser feridos por eles. Da mesma forma, muitos alienados acabavam sendo agredidos pelos presos comuns, o que sempre causava grandes confusões dentro das celas apertadas e desequilibrava a disciplina da prisão. Por conta desses atritos, as autoridades viam como meio mais eficaz de impedir o contato entre esses dois mundos e tentar manter a integridade física de ambos os prisioneiros, a colocação dos alienados a ferros, semelhante ao que ocorria aos escravos, mas não se tratando de uma medida punitiva e sim, de uma medida disciplinadora de seus corpos exaltados e perigosos. A esse respeito, Alexandre Evangelista da Silva afirma que:

A função de internar diversos indesejados, entre eles os doentes mentais e conte-los dos males que sua conduta indisciplinada fazia aos olhos das autoridades soltos pelas ruas ou simplesmente que a família já não tivesse o que fazer a eles, foi outro desafio para o sistema carcerário pernambucano. Nesse momento, gradativamente, as categorias jurídicas e da medicalização veem-se juntas para compreender esse novo ser, estranho ao direito, familiar dos médicos, aos poucos disseminados pelos que na posteridade serão os psiquiátricos, eram ainda alvo dos poucos médicos que haviam na prisão, basicamente clínicos desse tempo tinha as mais diversas especialidades, trabalhavam em todos os tipos de doenças, e seu diagnóstico poderia ser mais ou menos subjetivo, entre eles os responsáveis por estes doentes nas celas. (SILVA, 2011, p. 679)

Já segundo Helmara Junqueira (2016, p. 124), a referência mais antiga encontrada sobre a prática de encerrar alienados em cadeias, na cidade de Parahyba do Norte data de 1860 se relacionando intrinsecamente com a internação no Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Trata-se de “pedido de tratamento de saúde mental realizado pelo presidente da Província e pelo chefe de polícia de Parahyba para a internação no Hospital de Caridade do Sr. João

⁵⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Benjamin Franklin d'Oliveira e Mello, 1874, f. 3.

Lopes de Souza e da Sr. Maria Umbelina, ambos procedentes da cidade de Ingá e que, segundo os documentos, estavam acometidos de loucura⁵⁶.

Já em 1875, o provedor da Santa Casa, Lindolfo José Corrêa das Neves, em relatório encaminhado ao presidente da Província, Silvino Elvídio Carneiro da Cunha, escreveu:

Ilmo. E exmo. Sr.: Cumprindo o despacho de Polícia, que cobre outro do Delegado de Mamanguape, em que pede para ser recolhido ao Hospital da Santa Casa de Misericórdia o desavisado Manoel de Tal, tenho a informar o seguinte: Neste Hospital apenas existem dois quartos em condições de segurança, para doentes desta espécie, os quais se acham ocupados com outros, que exigem toda a segurança por seu estado de furor. Conservam-se atualmente no Hospital *sete alienados, mais ou menos furiosos*, que, além das ruínas, que causam no edifício com excavações no chão e estragos nas paredes, incomodam nas ocasiões de acesso os outros doentes com gritos e pancadas nas portas. Demorei esta informação para ver se melhoravam e obtinham alta, *um que veio preso como envolvido nos movimentos populares do interior, e para ali remetido de ordem de V. Ex. como louco*, ou uma mulher encontrada nas ruas desta cidade, e também recolhida de ordem de V. Ex. mas esse melhoramento não se verificou, e temo que tão cedo não se obtenha⁵⁷. (COELHO FILHO, 1977, p. 147, grifos meus)

O relatório do provedor Correia das Neves revela um pedido de internação para um prisioneiro que não pôde ter seu estado de saúde comprovado como loucura, sinalizando assim uma internação a mando do presidente da província, pelo preso ter ameaçado a ordem e, por conta disso, ter como pena a privação de sua liberdade passando a ser visto como pessoa despossuída da razão⁵⁸. Segundo Junqueira (2016, p. 140) o referido documento indica ainda que, naquele contexto, era prática comum que a polícia, atendendo às ordens da gestão, recolhesse das ruas pessoas que estivessem ociosas, conforme já citado anteriormente⁵⁹. O

⁵⁶ Tanto João Lopes de Souza como Maria Umbelina tiveram várias passagens pelo Hospital de Caridade. Esse fato ficou impresso nos ofícios de internação trocados entre o Palácio do Governo e a SCMPB e a Secretaria de Polícia e a SCMP, tema tratado no capítulo 3 desse trabalho.

⁵⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Lindolfo José Corrêa das Neves, 1875, f. 6. Grifos meus.

⁵⁸ Este tipo de crime estava previsto no Código Criminal do Império, em sua Parte Segunda, Capítulo III, “Dos crimes contra o Chefe do Governo”, Título II, “Dos crimes contra o livre exercício dos Poderes Políticos”: “Art. 95 – Oppôr-se a alguém directamente, e por factos ao livre exercício dos Poderes Moderador, Executivo, e Judiciário no que é de suas atribuições constitucionaes. Penas de prisão com trabalho por quatro a dezesseis annos”. Naquele contexto, a prática de prender inimigos políticos, de interdição de cônjuges, pais e/ ou filhos declarando-os incapazes e perigosos à sociedade, é recorrente nas fontes compulsadas.

⁵⁹ A prisão por ociosidade estava prevista no Código Criminal do Império do Brasil de 1830, assim como outras práticas de ordenamento policial e jurídico que constavam naquele código e nos códigos atuais, foram inspirados na obra clássica de Cesare Beccaria, “Dos Delito e das Penas”. Sobre a ociosidade, o autor deixa claro que há os ociosos herdeiros de grandes fortunas, que sabem aproveitar sua ociosidade de forma vantajosa, promovendo o crescimento de seu patrimônio e há, aqueles ociosos que se entregam aos vícios, que

código Criminal do Império, nos termos da Lei de 16 de dezembro de 1830, citava tal prática, estabelecendo em seu Art. 295: “Não tomar qualquer pessoa uma ocupação honesta, e útil, de que possa subsistir, depois de advertido pelo Juiz de Paz, não tendo renda suficiente. Pena – de prisão com trabalho por oito a vinte e quatro dias” (BRASIL, 1830)⁶⁰.

Outro fato que o relatório do provedor Correia das Neves revela é o pequeno espaço disponibilizado para abrigar os alienados que a instituição recebia. A referência de “dois quartos” existentes para abrigar os alienados valida a informação apresentada pelo escritor Heronides Coêlho Filho. Já o número de alienados e a menção à superlotação do lugar pelo próprio provedor da Santa Casa também mostra que o tratamento dispensado aos internados naquele local não estava longe do estado deplorável das internações de alienados ocorridas nas prisões paraibanas.

O provedor Tomás Antônio Mindello, através de seus relatórios, chamava a atenção para a situação de penúria em que viviam os alienados internados dentro do Hospital de Caridade da Santa Casa. Segundo ele:

A situação do Hospital no Centro d’esta cidade é reconhecidamente antehigiênica. A sua remoção, portanto, para outro lugar é uma necessidade, que considero de primeira ordem, mas cuja satisfação tem sido protraída á mingua de recursos próprios e ausência de autorização, que os poderes públicos, sob cuja proteção e inspecção superior se acha o Estabelecimento, não tem conferido, assim como de meios para isso indispensáveis que elles não tem consignado.

O edificio é relativamente acanhado, e mal dividido, de sorte que não se presta á conveniente classificação e separação dos doentes de moléstias interiores dos de moléstias exteriores, de moléstias consideradas epidêmicas das que não o são. O pavimento terreo, humido e mal arejado, é occupado por *nove loucos*, alguns até furiosos, cujo tratamento regular é impossível, e *que incommodam e sobressaltam com gritos e arruídos, de dia e de noite, os demais enfermos e os moradores das casas visinhas*.⁶¹

transformam seu ócio em coisa funesta. Desta forma afirmou: “Cabe exclusivamente às leis, e não à virtude rígida de alguns censores, definir a espécie de ociosidade punível” (2011:99). No Capítulo XLI, “Dos meios de prevenir crimes”, o autor Adverte: “É melhor prevenir os crimes do que ter de puni-los; e todo legislador sábio deve procurar antes impedir o mal do que repará-lo, pois uma boa legislação não é senão a arte de proporcionar aos homens o maior bem-estar possível e preservá-los de todos os sofrimentos que lhes possam causar” (2011, p. 115). A Obra em questão teve influência não só no Brasil, mas ainda no século XVIII, momento em que a sociedade, dita modernizante, começava a se constituir, seu pensamento correu países como França, Inglaterra e Alemanha, por exemplo.

⁶⁰ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em: 23 mar. 2017.

⁶¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Thomás d’Aquino Mindello, 1889, f. 4. Grifos meus.

Além de descrever a situação precária em que se encontrava o Hospital de Caridade da Santa Casa, o provedor ainda mostrava a existência de loucos em situação muito pior do que a vivida pelos pacientes comuns. Helmara Junqueira afirma que o abandono e a falta de boa vontade para promover um melhor tratamento a esse tipo de doente, livrando-os da opressão da prisão, como também a precariedade de tratamento promovido pelo Hospital de Caridade, poderiam estar ligados à compreensão de uma parte da população, de que a loucura não tinha cura. Sendo assim, esses sujeitos eram considerados economicamente improdutivos e incompatíveis com o perfil de homem ideal ao desenvolvimento do Brasil, e fazer investimentos que atendessem às demandas destes personagens era, no mínimo, considerado desperdício (JUNQUEIRA, 2016, p. 116-117). O psiquiatra João Machado, citado por Coêlho Filho, reforça esse pensamento ao relatar a opinião de algumas pessoas sobre a necessidade de se investir em um tratamento para os alienados. Segundo o médico:

Para muitos infelizmente, a ‘loucura’ não é curável; [...] muitos são convencidos de que o ‘louco’ gente perigosa, deve ser isolado, preso acorrentado, castigado; gente incômoda, barulhenta, envergonha a família, que o abandona; gente sem possibilidade de restabelecimento, não merece o sacrificio de despesas inúteis, da parte dos parentes nem do governo. (MACHADO, *apud* COÊLHO FILHO, 1977, p. 156-157)

Desse modo, apesar dos vários clamores dos provedores que administravam o Hospital de Caridade da Santa Casa, dos jornais da época que denunciavam a situação de abandono em que se encontravam os alienados da Província e, conseqüentemente, da própria população, a Parahyba passou por todo o século XIX sem um local adequado para atender esses pacientes e somente nos anos finais do século é que certas medidas começaram a ser implantadas mais concretamente, numa tentativa de finalmente fundar um local para o acolhimento desses doentes mentais, na esperança de tirá-los das celas imundas e perigosas das prisões, mostrando assim, um traço inicial da humanidade que iria se delinear com mais clareza com o avanço da medicina psiquiátrica e, mais precisamente, com a mudança de mentalidade sobre o estado social do louco, que deixava de ser visto como um vagabundo qualquer e passava a ser encarado como um paciente que necessitava, no mínimo, de cuidados diferenciados. Esse assunto será abordado no próximo capítulo desta dissertação.



3 A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA NO TRATAMENTO DOS ALIENADOS

Neste segundo capítulo, busco compreender como a loucura foi interpretada, com o passar dos séculos, de forma variada em seus aspectos sociais, médicos e políticos por diferentes autores em diversas obras e como ocorreu a mudança na forma de tratamento dada as pessoas consideradas alienadas, estas deixando de serem comparadas a mendigos, bêbados e criminosos que deveriam ser trancafiados em prisões comuns, e passando a serem envolvidas em todo um discurso médico que buscava cada vez mais compreender a alienação mental como uma doença, um mal que poderia ser controlado através da descoberta dos mecanismos responsáveis por promovê-la.

Desse modo, no contexto médico da Parahyba da segunda metade do século XIX, provedores da Santa Casa, médicos, juristas e gestores utilizavam critérios para avaliar, classificar e nomear homens e mulheres como alienados. Termos como “idiotas”, “mentecaptos”, “loucos”, entre outros, são bastante presentes na documentação hospitalar da Santa Casa da Parahyba, tendo alguns desses se tornado também comuns para alguns habitantes da província que conviviam em seu dia-a-dia com pessoas julgadas como doentes mentais.

Na Parahyba do Norte, a internação dessas pessoas, consideradas como alienadas, era realizada pelo seu Hospital de Caridade, localizado na Capital, que os recebia de diferentes partes da Província acolhendo-os em um espaço reservado para eles e buscando, com os meios limitados que possuía, promover o atendimento a esse tipo de doente em uma época em que a província da Parahyba ainda não dispunha de um Asylo, ou seja, de um local próprio para realizar tal serviço.

3.1. Aos marginais a prisão, ao louco o Asilo: mudanças na forma de tratamento da loucura

Segundo Batista (2014) a história e a cultura, sobretudo a popular, nos trazem referências ora positivas, ora negativas sobre a loucura. São personalidades que povoam a nossa imaginação com sua genialidade admirável convivendo com seus conflitos internos. Artistas como Vincent Van Gogh e Francisco de Goya y Lucientes ou escritores (muitas vezes

incompreendidos) como Lima Barreto são alguns exemplos dessa genialidade. Também conhecemos de uma forma quase íntima personagens da ficção criados por grandes escritores em uma vasta literatura ambientada em torno da loucura, pelo menos desde Rei Lear ou o príncipe Hamlet, de Shakespeare, e *Dom Quixote de La Mancha*, de Cervantes, obras do início do século XVII que até hoje inspiram a realização de peças e filmes (BATISTA, 2014, p. 39). Desse modo, podemos observar que há séculos atrás, além das prisões e asilos, a loucura também dominava espaços subjetivos da criatividade humana, como a literatura, ciência e arte.

No cinema, filmes como *Um estranho no ninho* (1975) ou *Ilha do medo* (2010) trazem à tona a temática da loucura, tentando reproduzir na tela o cotidiano de hospitais psiquiátricos onde seus personagens principais se veem às voltas com a realidade de pacientes considerados alienados pelo sistema, tentando lutar contra as imposições deste ou não aceitando a sua própria loucura depois de um grave trauma sofrido, criando assim uma fuga da dura realidade.

Segundo Proença (2012), até o final da Idade Média a loucura compunha o cenário das comunidades, não causando grandes preocupações aos habitantes. Apenas em determinados momentos, quando representava algum desconforto ou perigo, era então escorraçado para fora dos povoados, permanecendo a vaguar entre diferentes territórios (PROENÇA, 2012, p. 26). Dessa forma, o indivíduo considerado louco conseguia ter certa autonomia sobre si mesmo, despertando na sociedade em que vivia diferentes sentimentos como pena, galhofa, desprezo, exclusão, medo, sem ser considerado ainda como um problema de ordem pública.

Desse modo, podemos nos perguntar em que momento a loucura deixou de ser algo que passava despercebido pelo poder público e se transformou em um problema social? Que mudanças ocorreram na sociedade para que a loucura passasse a ser vista como uma alienação, uma doença que necessitava de uma cura? E que medidas foram tomadas para que esse “tratamento” pudesse ser realizado a partir do momento em que o louco deixou de ser visto como um indivíduo marginalizado e passou a ser observado como alguém que necessitava de cuidados, e em muitos casos, passasse a representar uma ameaça?

Para tentar responder a essas perguntas, nos reportamos a uma breve análise da história da loucura a partir de Foucault, a representação de seus conflitos e a denúncia do tipo de tratamento dado a alienados nos primeiros asilos em importantes imagens da iconografia produzida entre os séculos XVI e XVIII e o contexto em que a psiquiatria se desenvolveu no Brasil com suas mudanças e desafios.

Foucault foi um dos primeiros pesquisadores que se preocupou com o estudo da loucura. Em sua obra *A história da loucura na Idade Clássica*, de 1961, ele analisa a “estrutura da exclusão” como um dos fenômenos da loucura surgido a partir do esvaziamento dos leprosários no final da Idade Média. Esses espaços que, como afirma, “eram lugares obscuros de segregação, cheios de ritos que não estavam destinados a suprimi-la [a lepra], mas sim a mantê-la a uma distancia sacramentada” (FOUCAULT, 2009, p. 6) após o controle da doença e de servirem também para abrigar doentes acometidos de doença venérea no século XV, logo passaram a abrigar todo tipo de doentes, incluindo os loucos, sob a administração da Igreja (BATISTA, 2014, p. 393).

Para Rago, o desconcerto provocado por Foucault veio por todos os lados (RAGO, 1995, p. 68). Canguilhem, por sua vez, chamou a atenção para o impacto provocado pelo surgimento da *História da loucura*, quando nos meios acadêmicos franceses havia espaço para, quando muito, se pensar uma História da Razão, da Psiquiatria. Mas, da loucura? Teria ela uma história? (CANGUILHEM, 1986, p. 37). Desse modo, podemos observar que na década de 1960, ainda não se percebia a loucura como um fenômeno capaz de ser historicizado (RAGO, 1995, p. 69). Tanto é que o autor francês chega a falar sobre a pouca receptividade que a obra teve, inicialmente, entre os marxistas e acadêmicos da França, que consideram sem importância política e sem valor epistemológico o problema tratado, situação esta que só se alterou após 1968 (PROENÇA, 2012, p. 22).

De qualquer forma, como afirma Machado, é amplamente reconhecida a inovação no estudo de Foucault, e isso se deve, principalmente, ao fato de tomar como ponto de partida a análise de um fenômeno complexo como a loucura, procurando reconhecer os diferentes discursos que se formaram sobre ela ao longo do tempo, não se limitando as fronteiras espaciais e temporais da psiquiatria, com a análise percorrendo os diversos outros campos de saber (psiquiátrico ou não) e procurando estabelecer diversas configurações arqueológicas (MACHADO, 2004, p. 8).

Segundo Foucault, foi durante o fim da Idade Média que a loucura simbolizou toda a inquietude, soerguida subitamente no horizonte da cultura europeia. A loucura e o louco tornam-se personagens maiores em sua ambiguidade: ameaça e irrisão vertiginoso, desatino do mundo e medíocre ridículo dos homens (FOUCAULT, 2009, p. 14).

Foucault observa que antes de ter sido “dominada” por volta da metade do século XVII com a criação de espaços utilizados para sua prisão, a loucura estava “ligada, obstinadamente, a todas as experiências maiores da Renascença” (FOUCAULT, 2009, p. 8).

Naquele período, a loucura circulava livremente pelas ruas e era tema recorrente de diversas expressões artísticas, como peças de teatro e romances. Os loucos “conhecidos” eram tolerados, mas os loucos “estranhos”, com comportamentos desviantes e bizarros, incluindo os bêbados e os devassos, eram confinados em navios numa espécie de exílio ritualístico. (BATISTA, 2014, p. 393)

Em *A história da loucura na Idade Clássica* (1961) Foucault inicia sua narrativa contando a história dessa embarcação conhecida como *Nau dos loucos*, que transportava os insanos em uma viagem pelas águas da Europa, tanto nos cursos fluviais como em sua costa marítima. Essa prática, que pode parecer até fantasiosa, de fato povoou o cotidiano daqueles que viviam no século XVI, época em que existia um modelo de sociedade que excluía aqueles que não se adequavam aos costumes tidos como corretos do período. Por isso na Idade Média o destino dos alienados com comportamento desviante era uma preocupação corriqueira:

[...] Em Frankfurt, em 1399, encarregavam-se marinheiros de livrar a cidade de um louco que por ele passava nu; nos primeiros anos do século XV, um criminoso louco é enviado do mesmo modo a Mayence. [...] frequentemente as cidades da Europa viam essas naus de loucos atracarem em seus portos. (FOUCAULT, 2009, p. 09).

Para o autor, o expurgo de tais criaturas não estava ligado apenas ao nível de utilidade pública, para livrar a cidade de suas impurezas e garantir a segurança dos cidadãos, mas também à representação do louco, em muitos momentos, como alguém não cristão, ligado às forças do mal. Por se acreditar nisso, muitas cidades chegavam a proibir o acesso desses indivíduos às igrejas, embora não lhes fossem negados alguns sacramentos, como a comunhão. Em relação às embarcações que levavam estas pessoas para longe, o autor lembra que “confiar o louco aos marinheiros é com certeza evitar que ele ficasse vagando indefinidamente entre os muros da cidade, é ter a certeza de que ele irá para longe, é torna-lo prisioneiro de sua própria partida” (FOUCAULT, 2009, p. 11).

Mas nem todas as cidades da Europa chegavam a expulsar seus loucos. Na cidade de Nuremberg, na Alemanha, muitos deles foram acolhidos e mantidos pelo orçamento da municipalidade, embora não fossem tratados. Eram simplesmente jogados na prisão (FOUCAULT, 2009, p. 11).

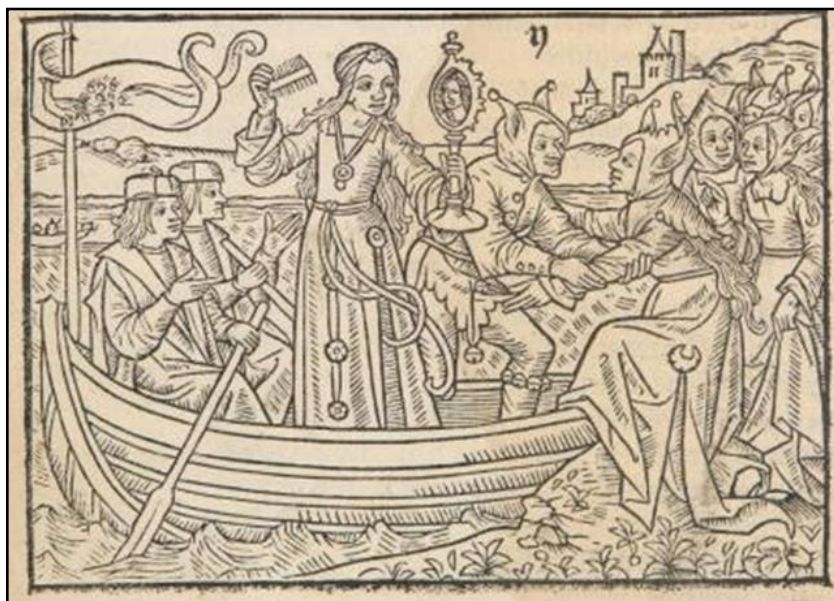


Figura 2 – Anônimo, *A nave dos loucos*, c. 1501.

Xilogravura, ilustração de *La Nef des Folles*, obra em versos de Jehan Drouyn, tradução livre da *Narrenschiff* de Sébastien Brandt, impressa em Lyon nas oficinas de Geoffroy de Marnef.

A análise que Foucault faz nessa obra sobre o século XVII, período que ficou conhecido como a *grande internação*, analisa o surgimento de diversas casas na Europa, que passaram a abrigar os alienados, destacando que em Paris, naquele período, um em cada cem habitantes viu-se fechado em uma delas pelo menos por alguns meses. O motivo destas prisões muitas vezes era arbitrário e realizado por meio de cartas régias. Não se sabe que consciência jurídica era utilizada para promover tais internações, mas apenas que naquelas prisões não havia diferenciação entre quem era insano, pobre, desempregado ou inimigo do Estado. A partir da metade do século XVII, portanto, a loucura esteve ligada a essa ânsia de internamentos, ao gesto que designava inúmeros indivíduos a uma vida degradante num espaço tido como seu local natural (FOUCAULT, 2009, p. 48).

Em Paris, o Hospital Geral fundado em 1656, após passar por uma reforma e uma reorganização administrativa, era o destino dos pobres do país de todos os sexos, lugares e idades, de qualquer qualidade de nascimento, e seja qual for sua condição, válidos ou inválidos, doentes ou convalescentes, curáveis ou incuráveis⁶².

Essa medida estava de acordo com a ordem vigente das autoridades que utilizavam o hospital para promover uma organização do espaço social através de uma estrutura

⁶² Édito de 1636, Art. XI (FOUCAULT, 2009, p. 49).

semijurídica, uma espécie de entidade administrativa que, ao lado dos poderes já constituídos, e além dos tribunais, decidia, julgava e executava (FOUCAULT, 2009, p. 50).

Esse hospital não era um local pensado e construído para o simples tratamento de doenças, lugar onde as pessoas poderiam buscar a cura para seus infortúnios. Antes de mais nada, ele existia para atender às necessidades de poder de uma ordem monárquica e burguesa que se organizava na França nesta época.

Após a reabertura desse hospital e a instituição de um donativo pelo rei de 4.000 libras, multiplicou-se pela França a abertura de Hospitais Gerais. Diante disto, a Igreja passou então a reformar suas instituições em busca de também se beneficiar dos donativos em favor dos pobres e enfermos (FOUCAULT, 2009, p. 51).

Outros estabelecimentos, sob controle da Igreja Católica Romana, passaram também a realizar os trabalhos de internação por toda a França, sendo muitas vezes lugares dentro dos próprios muros dos antigos leprosários, herdando seus bens, seja por decisões eclesiásticas, seja por meio de decretos. Essas novas instituições começaram a ser mantidas pelas finanças públicas, como doações do rei e parte das multas que o tesouro recebia. A esse respeito, Foucault afirma:

[...] nestas instituições também vem-se misturar, muitas vezes não sem conflitos, os velhos privilégios da Igreja na assistência aos pobres e nos ritos da hospitalidade, e a preocupação burguesa de pôr em ordem o mundo da miséria; o desejo de ajudar e a necessidade de reprimir; o dever de caridade e a vontade de punir; toda uma prática equivocada cujo sentido é necessário isolar, sentido simbolizado sem dúvida por esses leprosários, vazios desde a renascença mas repentinamente, reativados no século XVII e que foram rearmados com obscuros poderes. (FOUCAULT, 2009, p. 53)

O filósofo francês também ressalta que o período clássico da Renascença inventou os asilos de alienados, do mesmo modo que a Idade Média inventara os leprosários. Entretanto, não se tratava mais de promover apenas a internação de pessoas indesejadas ou que trouxessem perigo de contaminação para os outros cidadãos. Envolvia-se, a partir de então, todo um conjunto de relações que transcendiam o assistencialismo puro e simples. Veem-se então a mistura, muitas vezes não sem conflitos, dos velhos privilégios da Igreja na assistência aos pobres e nos ritos da hospitalidade, juntamente com a preocupação burguesa de pôr em ordem o mundo da miséria. Junta-se aí o desejo de ajudar e a necessidade de reprimir, o dever de caridade e a vontade de punir (FOUCAULT, 2009, p. 53).

Durante a Renascença, também, não foram poucos os artistas que tentaram retratar o sofrimento destes doentes encarcerados em prisões ou casas de internamento. Havia, por exemplo, a crença amplamente disseminada de que a loucura poderia ser curada através de uma intervenção cirúrgica, extraíndo-se um cálculo que se formava na fronte do enfermo. Essa prática aparece em diversas imagens, das quais talvez a mais famosa seja uma pintura do flamenco Hieronymus Bosch do século XVI.



Figura 3 – Hieronymus Bosch, *A extração da pedra da loucura*, 1475-1480. Óleo sobre madeira, 48 x 35 cm, Museo del Prado, Madri, Espanha.

O tema da loucura continuaria a ser retratado nos séculos seguintes por diversos artistas, devido ao fascínio e ao terror que as expressões humanas causavam em suas mentes. Ainda na primeira metade do século XVIII, por exemplo, era comum em alguns círculos burgueses europeus a produção de relatos morais visuais, e um dos mais famosos, idealizados pelo pintor e gravurista inglês William Hogarth, intitulava-se *A Rake's Progress*, contando a história fictícia de Tom Rakewell, numa série de oito pinturas. Nela o jovem Tom herda uma fortuna de seu pai miserável – mas segue então um trajeto rumo ao vício, à destruição e à

demência, que o leva a ser internado num asilo de loucos. Todas as oito pinturas contando a história de Rakewell transformaram-se também em gravuras avulsas que tiveram grande circulação na Inglaterra setecentista, contudo a mais contundente delas certamente é a que traz a cena do Hospital de Bedlam. Nela Tom, já totalmente alienado, sem roupas, coberto apenas por um lençol enrolado ao corpo, está cercado por outros internos: um alfaiate, um músico, um astrônomo e um arcebispo, todos acometidos por seus próprios delírios. Outro paciente imerso na penumbra pensa que é um monarca, mas na verdade se encontra nu, carregando apenas uma coroa de palha e um cetro. O Hospital de Bedlam era aberto ao público, e na pintura de Hogarth duas jovens da sociedade fazem “turismo” no asilo – para elas, trata-se apenas de um dia divertido, observando os pobres lunáticos em seu sofrimento. Ao lado do atormentado personagem central, Tom Rakewell, está ajoelhada a jovem e sempre fiel Sarah Young, que inúmeras vezes em sua jornada tentara demovê-lo de arroubos e devaneios que acabaram por levá-lo à insanidade⁶³.



Figura 4 – William Hogarth, *Tom Rakewell no Hospital de Bedlam*, 1732-1735. Óleo sobre tela; 62,5 X 75 cm; Sir John Soane's Museum, Londres, Reino Unido.

No entanto, nenhum outro artista retratou a loucura de modo mais veemente que o espanhol Francisco José de Goya y Lucientes (1746-1828). Se tornando acadêmico em 1780,

⁶³ Ver: <<http://www.soane.org/collections-research/key-stories/rakes-progress>>. Acesso em: 29 mai. 2017.

e pintor de câmara em 1789, depois de passar anos contando com o apoio do infante Don Luís, recebeu naquela época encomendas de trabalhos dos duques de Osuna.

Segundo Ana Letícia Barbosa, Goya viveu num período histórico em que ocorreram mudanças fundamentais na vida europeia, mudanças que ainda nos afetam, tanto no caráter político como cultural, social e econômico. Pode-se dizer que aquela foi a época em que o Antigo Regime entrou em crise, mas a crise foi também origem de um novo regime, de uma nova época: a contemporânea. Goya é o representante artístico dessa época, das tensões deste nascimento (BARBOSA, 1999, p. 3).

É a partir da compreensão do “espírito das luzes” que pode ser entendida a obra de Goya. Para esse artista, combater a escuridão provocada pela superstição, pela tirania e pela hipocrisia era o meio pelo qual o homem da razão seria capaz de descobrir as figuras grotescas que nascem quando a razão dorme. Para ele, os monstros originam-se mais a partir da recusa da existência da razão do que dela mesma (BARBOSA, 1999, p. 18). Sintomaticamente, no conjunto de 80 gravuras denominado de *Caprichos*, há justamente uma imagem em que Goya alude especificamente a essa relação entre a razão e os monstros ocultos que a assombram. Na verdade, toda a série dos *Caprichos* apresenta recorrentemente cenas alusivas à alienação, à falta da razão e à loucura (TODOROV, 2014, p. 76-90).

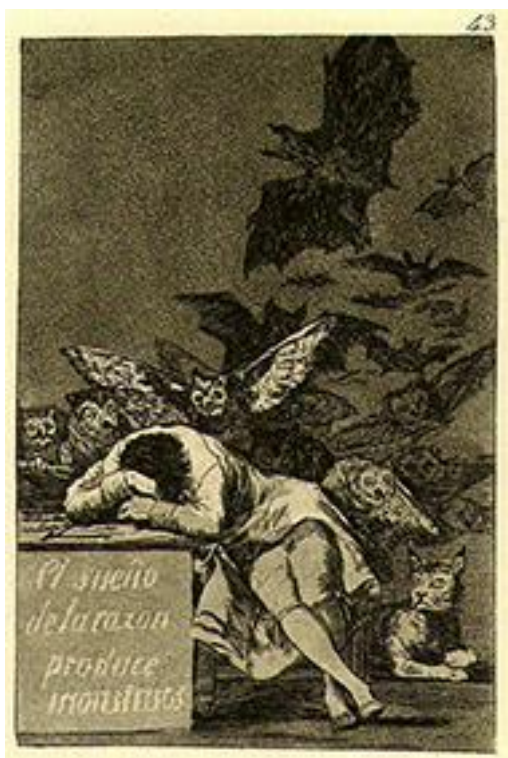


Figura 5 – Francisco José de Goya y Lucientes, *O sono da razão produz monstros*, 1797-1799. Gravura em água forte, 21,6 x 15,2 cm; Museo del Prado, Madri, Espanha.

Muitos críticos tentaram associar o gênio de Goya a uma pretensa loucura causada por uma doença que o artista havia contraído e que o tornara surdo, afirmação essa que pouco se sustenta. Prova disso seria que em seus “delírios” criativos a realidade não é nem suprimida ou pervertida: nelas, na verdade, o mundo concreto é analisado e invocado para ser revivido. Em suas belas pinturas, Goya retratou mitologia, religião, imaginário humano, guerras, irracionalidade, apocalipse, deficientes, homens, mulheres e crianças e também deuses, chacais, demônios e feiticeiras que provinham de sua mente criativa e atormentada. O temor, o medo, o fascínio que ela causava, contribuía para a produção de obras que expressam, na maior parte das vezes, a ideia que seu autor tinha sobre essa doença tão pouco estudada até o início do século XX.

Em sua pintura intitulada *Casa de Loucos*, produzida entre os anos de 1812 e 1814, Goya mostra um lugar insalubre, onde os internos se encontram inseridos em um ambiente claramente repressor. Como se pode notar na *Figura 6*, o ambiente representado é iluminado apenas por uma janela com grades. Esses doentes mentais acreditam encarnar distintos personagens: um deles é caracterizado como um selvagem com plumas na cabeça, outro com um chapéu triangular do exército francês – eternizado pela figura de Napoleão –, outro uma mitra improvisada sobre a cabeça distribui bênçãos em meio aos outros doentes que se encontravam nus, em atividades grotescas e perdidas.



Figura 6 – Francisco José de Goya y Lucientes, *Casa de Loucos*, 1812-1814. Óleo sobre madeira, 45 x 72 cm; Museo de La Real Academia de San Fernando, Madri, Espanha.

O tema dos estabelecimentos psiquiátricos estava constantemente presente nas obras do Iluminismo. Este fato poderia estar ligado à tentativa de denúncia dos artistas contra a ação do Estado e das instituições de caridade, que recolhiam esse tipo de doente ou alienado às prisões, sem nenhuma condição de tratamento digno para eles. As obras de Goya demonstram que o artista sempre foi atraído pela representação da loucura, da deformidade física por ela causada ou de suas perversões. Sua obra também pode ser interpretada alegoricamente, como uma galeria paródica das propriedades emblemáticas de poder social: o clero, o exército – pois em *Casa de Loucos* há este homem que luta nu, carregando um tricórnio na cabeça – e o governo, que se mostravam inoperantes diante das necessidades do povo. A cena desenvolve o tema do “mundo de cabeça para baixo” relacionando-se com as impressões acerca da insensatez tão caras ao senso comum até mesmo os nossos dias.

Goya já tinha abordado a questão da loucura em outra pintura de 1794, intitulada *Corral de Loucos*, mas em *Casa de Loucos* a variedade de representações é maior, a demência dos personagens é representada de forma menos pitoresca, mais próxima do real, claramente caracterizada como tal, mostrando os sujeitos ali recolhidos como pobres vítimas de marginalização e da rejeição da sociedade. Diferentemente de *Corral de Loucos*, *Casa de Loucos* retrata com mais clareza a individualidade dessas pessoas perante sua insanidade, postura que começou a ser repensada e a ganhar mais força ao longo do século XIX com o advento da psiquiatria.

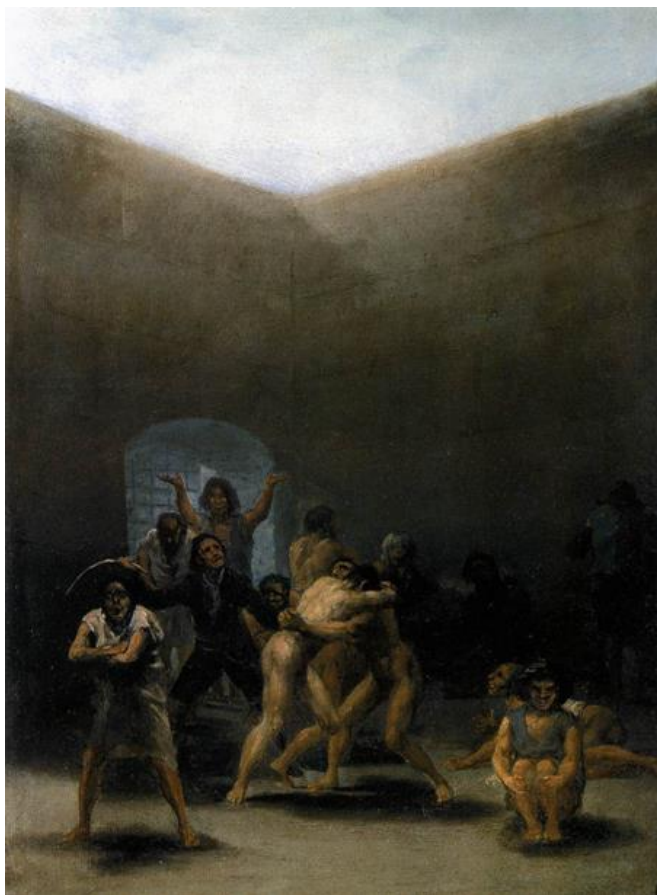


Figura 7 – Francisco José de Goya y Lucientes, *Corral de Loucos (Jardim do Hospício)*, 1793-1794. Óleo sobre lâmina metálica; 43 x 31 cm; Meadows Museo, Dallas, EUA.

A temática da loucura também foi desenvolvida por grandes escritores brasileiros em suas obras, seja através de experiências próprias vividas por conta de internações as quais eram submetidos em determinada época de sua vida, ou na criação de personagens que lidavam de forma bastante polêmica com a loucura. Dentre os escritores brasileiros que se destacaram através de um imaginário social criado por eles em torno da loucura no final do século XIX e início do século XX, podemos citar Machado de Assis, Olavo Bilac e Lima Barreto.

De Machado, podemos destacar *O alienista*, conto escrito no período compreendido entre o final de 1881 e início de 1882 e publicado no formato de folhetins em periódicos cariocas; e duas crônicas publicadas no periódico *A Semana*. Em relação ao *Alienista*, Machado retrata um médico conhecido como Simão Bacamarte, que após fazer sua carreira na Europa, retorna à sua pequena cidade de Itaguaí se dedicando aos estudos de psiquiatria e onde começa a julgar os hábitos dos moradores da cidade. Desse modo, aqueles classificados como alienados acabam sendo internos em um manicômio criado por Bacamarte, a Casa

Verde. Nessa história, que muitos críticos consideram, na verdade, como uma novela por conta de sua estrutura narrativa, Machado realiza uma crítica bem humorada sobre as dúvidas existentes entre os médicos sobre o tema da alienação mental. Assunto que gerava interesse em alguns médicos, ao mesmo tempo em que propunha desafios em torno da classificação de alienados de forma científica, como de um tratamento médico eficaz para esse tipo de paciente.

Além dessa obra, Machado ainda escreveu duas crônicas publicadas no periódico *A Semana*. A primeira, de setembro de 1895, trata da exposição de trabalhos feitos pelos internos do Hospício Nacional de Alienados, na qual ele pondera que é uma pena essas pessoas terem perdido o juízo, pois as suas obras, apesar de simples, possuem uma grande importância para ocupação do ócio e, como ele mesmo observa, “[...] recompor-lhes em parte os fios arrebatados da razão” (ASSIS, 2010a, p. 308). A segunda crônica, do mesmo mês de setembro, porém de 1896, é sobre um episódio que teve grande repercussão na época, que foi a fuga dos doidos do Hospício. Baseado neste fato, o texto estimula a reflexão sobre a noção de normalidade/ razão e anormalidade/ desrazão. Antes, segundo o autor, se sabia que aqueles que haviam perdido a razão estavam dentro do hospício, mas, após o evento de fuga, havia caído por terra toda aquela certeza. E Machado de Assis se pergunta: onde encontraria um “método para distinguir um louco de um homem de juízo?” (ASSIS, 2010b, p. 312).

Em sua obra, Olavo Bilac escreveu duas crônicas para a *Gazeta de Notícias*, uma de 09 de abril de 1899, sem título e iniciada com a frase “Tem a palavra Fantasio”, e outra, de 09 de abril de 1905, sobre as reformas do Hospício Nacional de Alienados. Uma terceira crônica foi publicada na revista *Kosmos* (em fevereiro de 1905), sobre sua visita ao Pavilhão de Crianças do mesmo Hospício. Vale destacar que na seção *Semana*, da *Gazeta de Notícias*, Olavo Bilac escreveu durante muitos anos substituindo Machado de Assis (CRUZ, 2017, p. 12-13).

No século XX, devido à sua história de alcoolismo, Lima Barreto foi internado no hospício por solicitação do irmão, e lá ele escreveu *Diário do Hospício*, de 1920, e *Cemitério dos vivos*, de 1921, obras que apresentam críticas contundentes à instituição psiquiátrica. Também possui um trabalho intitulado *Como o homem chegou* (1914), conto que relata um insólito traslado terrestre de um suposto louco de Manaus ao Rio de Janeiro. Cruz lembra que é interessante observar que este conto foi escrito seis anos antes da primeira internação do autor, o que demonstra que o interesse de Lima Barreto pela loucura e pelas instituições psiquiátricas já vinha de antes, talvez até pelo fato de seu pai ter sido funcionário da Colônia

de Alienados da Ilha do Governador, na qual ele residiu uma parte de sua infância (CRUZ, 2017, p. 13).

Voltando-nos para a história, Proença afirma que, durante o século XVII, a loucura foi aos poucos sendo silenciada através do encarceramento, com outros indivíduos (pobres, desempregados, criminosos), que também se tornaram alvo da grande internação promovida através do poder arbitrário dos governos absolutistas (PROENÇA, 2012, p. 27). Essas ações estavam, de forma geral, direcionadas a miséria, pois eram compreendidas como efeito da desordem e obstáculo à desejada ordem social. Por isso cumpriam com seu papel misto de assistência e repressão. Desse modo, acabou-se, assim, por reunir os loucos a essas outras categorias de indivíduos, de forma que a concepção de loucura como alienação tinha justificativas racionais para que fossem também internados. Se o louco não tinha condições de pensar e estabelecer um juízo verdadeiro da realidade, não possuía condições de responsabilidade, devendo ficar submetido ao outro e ter sua liberdade alienada (PROENÇA, 2012, p. 27).

Porém, na segunda metade do século XVIII, a insalubridade desses espaços onde ficavam recolhidos os loucos passou a ser alvo de diversas críticas por conta do risco da propagação de doenças entre o restante da população. Segundo Proença, foi durante esse momento que a medicina, chamada para identificar e enfrentar esse perigo, aproximou-se da loucura. As reformas que ocorreram nessas casas, tais como a separação dos internos entre doentes e não doentes e a reorganização do espaço físico para obter melhor arejamento no seu interior, objetivaram a diminuição dos riscos de contaminação (PROENÇA, 2012, p. 27).

Mesmo diante das críticas, o isolamento ainda passou a ser visto como a melhor forma de tratar o louco, que nesse momento despertava a piedade de alguns por não ter como sobreviver sozinho e o medo de outros que não sabiam como lidar com ele. Percebia-se então que o asilo dava conta de sua segurança, mas não era capaz de promover o atendimento humanizado que ele necessitava. Mesmo assim, as internações em locais que já existiam e a necessidade crescente de construção de outros espaços para abrigar os anormais se expandiu em fins do século XVIII, chegando a um século XIX marcado pelo nascimento de asilos destinados exclusivamente à loucura.

Embora Pinel⁶⁴ (1745-1826) seja reconhecido por muitos autores como o grande responsável pela separação entre os loucos e criminosos, Foucault afirma que esta mudança de tratamento já vinha ocorrendo dentro das instituições que se reformavam em virtude de necessidades sociais, políticas e econômicas (PROENÇA, 2012, p. 27). Desse modo, essas transformações no espaço do internamento propiciaram mais uma vez a aproximação da medicina com a loucura, com esta se preocupando cada vez mais em descobrir os mecanismos que levavam à alienação mental. Para Foucault,

Ao longo do século XVIII, a consciência da loucura [...] tampouco evoluiu sob a pressão de uma necessidade científica que a teria tornado mais atenta [...]. Se mudou lentamente foi no espaço real e ao mesmo tempo artificial do internato; foram deslizamentos imperceptíveis em suas estruturas ou, por momentos, de crises violentas, que aos poucos formaram a consciência da loucura que será contemporânea da revolução. Nenhum progresso médico, nenhuma abordagem humanitária é responsável pelo fato de os loucos serem progressivamente isolados [...]. É do fundo mesmo do internamento que nasce o fenômeno, é a ele que se deve pedir contas a respeito do que seja essa nova consciência da loucura. (FOUCAULT, 1978, p. 435)

Segundo Oliveira, no Brasil o tema da loucura manteve-se silencioso por muito tempo. Talvez pelo fato de que em nosso país existia, desde os tempos coloniais, certa tolerância em relação aos loucos que, como nos tempos medievais da Europa, permitia que esses indivíduos vagassem livremente pela vastidão do território brasileiro. Isso pode ser medido pela “pouca frequência de sua presença na narrativa de viajantes ou cronistas da época” (OLIVEIRA, 2009, p. 27).

Desse modo, apenas no século XIX, devido à necessidade de uma reestruturação do espaço social iniciada com a vinda da Família real para o Brasil, que a loucura passou a ser vista como um problema, um entrave que deveria ser resolvido com a criação de espaços específicos para sua assistência. Antes disso, os hospícios brasileiros não se caracterizavam

⁶⁴ Influenciado pelas ideias do Iluminismo e da Revolução Francesa, Philippe Pinel (1745-1826) foi pioneiro no tratamento de doentes mentais e um dos precursores da psiquiatria moderna. Formado em medicina pela Universidade de Tolouse (França), dirigiu os hospitais de Bicêtre e Salpêtrière. Na sua Biografia consta que se interessou por essa área depois que um amigo tomado de loucura, fugiu para uma floresta, tendo sido devorado por lobos. Da observação dos seus próprios pacientes, em 1801, publicou seu Tratado Medico-Filosófico sobre a Alienação Mental, em que defende a doença mental Grupo 1 - Aposentadoria como resultado de uma exposição excessiva a situações de estresse e, também, a danos hereditários capazes de provocar alterações patológicas no cérebro. Com base nisso, Pinel banuiu tratamentos antigos, tais como sangrias, vômitos induzidos, purgações e ventosas, substituindo-as por tratamento digno e respeitoso, que inclui terapias ocupacionais. Dentro dessa linha, foi um dos primeiros a libertar os pacientes dos manicômios e das correntes, propiciando-lhes liberdade de momentos por si só terapêutica. Fonte: Sítio eletrônico institucional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Disponível em: <<http://saude.sp.gov.br/>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

como casas de loucos, mas sim, um lugar geralmente administrado por religiosos que acolhia o pobre, órfãos, doentes sem recursos, velhos abandonados, peregrinos e outros necessitados (SANTOS, 2013, p. 62).

Segundo Santos, foi justamente a chegada da família Real sob a Coroa de D. Maria I que fundamentou a criação do ensino médico no país possibilitando a realização das primeiras discussões sobre “psiquiatria” em solo colonial. A autora afirma que

[...] foi o cirurgião-mor do reino, o pernambucano José Correia Picanço, formado em Lisboa e com estágio em Paris que, ao assinar o laudo de interdição de D. Maria I (juntamente com o doutor Francisco de Mello Franco) e assumir seu tratamento na sua chegada à colônia, em 1808, ficou conhecido como o fundador do ensino médico brasileiro (por sua influência e solicitação foi assinada, neste ano, a lei para a fundação da Escola Médico-Cirúrgica da Bahia) e mentor da psiquiatria legal brasileira. Além disso, foi ele que, durante anos, assistiu a rainha louca em sua longa enfermidade, até que ela viesse a falecer, em 1816, no Rio de Janeiro. (SANTOS, 2013, 62)

Em 1829, foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, um dos primeiros sinais do projeto de medicalização da sociedade desejado pelo governo. A Sociedade passou a defender a medicina como saber mais apropriado para garantir a saúde pública. Mas, inicialmente, suas realizações ficaram restritas as reivindicações e formulações teóricas, pois não detinha poder efetivo para intervir na vida das cidades, sendo então elaboradas diferentes estratégias para que enfim obtivesse o necessário reconhecimento e legitimidade por parte da sociedade e do Estado. (PROENÇA, 2012, p. 32). Em 1835 a articulação do Estado com a medicina ganhou mais força. A Sociedade de Medicina transformou-se em Academia Imperial de Medicina, deixando mais explícito em seu discurso o papel de auxílio ao Estado. Porém, ao mesmo tempo em que a Academia prestava mais serviço e assessoramento Estado, esta continuava fazendo suas críticas a determinados aspectos da direção das políticas de saúde.

Na década de 1830, a problemática da loucura levantou diversas críticas entre o meio médico. A forma como ela vinha sendo tratada, mesmo ainda não sendo alvo de intervenção do Estado, já causava, em alguns casos, perturbação as famílias e a sociedade (MACHADO, et al., 1978). Foi a partir daí, que esses loucos com os quais não se tinha mais tolerância, passaram a ser recolhidos às prisões e aos porões das Santas Casas, destino que se tornou mais comum aos indivíduos pobres, já que as famílias mais ricas possuíam melhores condições para conte-los em casa (RESENDE, 2001, p. 17).

Desse modo, o início do século XIX foi um período marcado pela emergência de uma nova sensibilidade quanto à loucura e a necessidade de uma internação especializada para essas pessoas foi, aos poucos, sendo exigida. “A modernização crescente das cidades, a economia competitiva e a necessidade de ‘higienização moral’ da urbe levou a exclusão de muitos dos referidos indivíduos, inadaptados aos padrões de vida aceitáveis pela sociedade” (SANTOS, 2013, 63). Considerados improdutivos economicamente, esses “desajustados sociais”, portadores do não entendível, estes alienados, como eram denominados na época, precisavam de um lugar que os contivessem e os excluíssem da sociedade em transformação.

Esta necessidade marcou então o modelo discursivo e assistencial da psiquiatria brasileira (OLIVEIRA, 2009 p. 26) que chegou ao final do século XIX com apelos de médicos e provedores das Santas Casas existentes no país pela criação de lugares próprios destinados aos cuidados com os alienados, pois, na maioria das vezes, eram os espaços administrados por estas instituições que ficavam responsáveis pelos cuidados dispensados com esse tipo de doente, e que na época, ainda não possuíam estrutura nem condição médica para tratá-los.

Em sua reclusão dentro de prisões comuns, os alienados eram misturados naturalmente a ladrões e assassinos, sofrendo toda a sorte de infortúnios, e mesmo quando pertenciam a famílias mais abastadas, seu destino muitas vezes não era dos melhores, ficando encerrados em cômodos anexos à sua própria casa, longe das vistas da sociedade ou enviados para o exterior com o objetivo de receberem tratamento adequado para sua doença. Medeiros, ao reproduzir um texto de Juliano Moreira⁶⁵ afirma que:

Os alienados, os idiotas e os imbecis foram tratados de acordo com suas posses. Os abastados e relativamente tranquilos eram tratados em domicílio e as vezes enviados a Europa quando as condições físicas dos doentes o permitiam e nos parentes, por si só ou por conselho médico, se afigurava eficaz e viagem. Se agitados, punha-os em algum cômodo separado, soltos ou amarrados, conforme a intensidade da agitação. Os mentecaptos pobres, tranquilos, vagueavam pela cidade aldeias ou pelo campo entregues à chufas da garotada, mal nutridos pela caridade pública. Os agitados eram recolhidos às cadeias onde, barbaramente amarrados ou piormente alimentados, muitos

⁶⁵ Juliano Moreira (1873-1933), baiano de Salvador, é frequentemente designado como fundador da disciplina psiquiátrica no Brasil. Mestiço (mulato), de família pobre, extremamente precoce, ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia aos 13 anos, graduando-se aos 18 anos (1891), com a tese “*Sífilis maligna precoce*”. Cinco anos depois, era professor substituto da seção de doenças nervosas e mentais da mesma escola. De 1895 a 1902, frequentou cursos sobre doenças mentais e visitou muitos asilos na Europa (Alemanha, Inglaterra, França, Itália e Escócia). Sobre mais informações, ver: DALGALARRONDO & ODA, 2000.

faleceram mais ou menos rapidamente. (Juliano Moreira *apud* MEDEIROS, 1993, p. 75)

Nota-se na fala de Juliano Moreira uma classificação para os diferentes tipos de doentes acometidos por loucura. Neste caso, o médico não se refere a eles com o uso de um único termo, mas antes, lhes confere diferentes nomenclaturas para classificar seu estado mental, onde podemos perceber uma separação de graus da doença, assunto que será debatido mais detalhadamente no próximo tópico.

3.2 Julgamento e coerção: quem é “louco” na Província da Parahyba?

Na tese *Considerações gerais sobre a alienação mental*, de 1837, Antonio Luiz da Silva Peixoto⁶⁶ se baseia em textos de alguns estudiosos, entre eles Esquirol⁶⁷, para traçar sua análise sobre alienação mental. Nela, o autor expõe a alienação mental (também conhecida como *loucura, stultitia, vesania, furor, morbi mentales, alienatio Mentis*) como uma moléstia apirética do cérebro, ordinariamente de longa duração, com perturbação contínua ou intermitente das faculdades intelectuais e afetivas, algumas vezes parcial, com ou sem lesão das sensações e dos movimentos voluntários, e sem desordens profundas e duráveis das funções orgânicas (PEIXOTO, 1837. p. 647).

Peixoto afirma que, durante anos, a loucura foi sido classificada em diferentes espécies. Mas, a divisão que na primeira metade do século XIX foi geralmente adotada a separava em *mania, monomania, demência e idiotismo*. Para o autor a *mania* estaria ligada ao delírio geral do doente, com agitação, irascibilidade e furor. A *monomania* seria o delírio parcial deste, com abatimento, morosidade, e inclinação à desesperação. Já a *monomania* poderia ser subdividida em *amenomania* (quando o delírio se caracteriza pela alegria) e em *tristimania*, também chamada de hipocondria ou lipemania (quando o delírio é caracterizado como

⁶⁶ Formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1837, Antônio Luiz da Silva Peixoto, defendeu em 29 de novembro desse ano perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a tese *Considerações geraes sobre a alienação mental (Considerações gerais sobre a alienação mental)*, considerada a primeira tese brasileira na área de psiquiatria. Peixoto foi Doutor em medicina, e cirurgião aprovado pela mesma Faculdade. Rio de Janeiro, Typographia de L. A. Burgain, 1837.

⁶⁷ Psiquiatra francês (1772-1840), Esquirol imprimiu mudanças expressivas na psiquiatria de sua época, devido a sua visão ampla e seu comprometimento com o trabalho clínico. Deu prosseguimento e aprofundou o trabalho de Pinel. Mesmo conservando o pressuposto das causas físicas e morais atuando simultaneamente na determinação da doença mental, Esquirol representou um avanço expressivo no plano teórico ao propor nova sistematização nosográfica, a partir de uma análise fina e de uma diferenciação mais detalhada das síndromes psicopatológicas. Ver: PACHECO, 2003, p. 152-157.

tristeza, o que também tem o nome de *melancolia*). Já no caso da *demência*, também conhecida como obliteração ou debilidade accidental das faculdades intelectuais seria proveniente dos progressos da idade, ou seja, da velhice natural do ser humano, chamando-se muitas vezes de demência senil. E por último, o *idiotismo* (obliteração ou debilidade congênica da inteligência) que estaria subdividido por Esquirol em idiotismo propriamente dito e em imbecilidade, marcando diferentes espécies de idiotas e sendo completa ou menos intensa.

Segundo Peixoto, Esquirol ainda chamava de “imbecis”, aqueles que, “sem ter bastante inteligência para exercer as funções ordinárias da sociedade, são todavia suscetíveis de algum fundo de educação” (PEIXOTO, 1837, p. 647). Na tese em questão, além da classificação dada as diversas formas de loucura que o ser humano poderia desenvolver, Peixoto ainda analisa as possíveis causas que levariam o homem a adquirir “a doença”. Entre elas estariam os climas, as estações, as idades, os sexos, os temperamentos, as profissões e o modo de vida que “influem muito sobre a frequência, caráter, duração, crises e tratamento da loucura” (PEIXOTO, 1837, p. 648).

Segundo o médico, é em locais onde a temperatura está exposta a grandes variações atmosféricas, e principalmente nos que são de uma temperatura alternativamente fria e úmida, úmida e quente, que a alienação é mais frequente. E é por isso que a classe indigente da sociedade, por ter menos meios de evitar as influências nocivas das variações atmosféricas, é a mais atacada pela loucura (PEIXOTO, 1837, p. 648). Sobre as idades, o médico ressalta que a loucura é mais rara em meninos e que nas meninas é mais frequente até a idade de vinte anos, isso porque as mulheres, não poucas vezes, possuem o “aparecimento das regras, como podem também adquirir qualquer lesão orgânica do útero, a supressão dessas mesmas regras, as afecções histéricas, um amor contrariado, são causas da alienação” (PEIXOTO, 1837, p. 648).

Em relação ao sexo, Peixoto concorda com as ideias de Esquirol quando esse afirma que a loucura seria bem mais presente nas mulheres do que nos homens e que na primeira metade do século XIX (época em que a tese foi escrita) “fazendo-se uma comparação rigorosa entre as estatísticas dos alienados de todos os países, o número das mulheres é maior que o dos homens” (PEIXOTO, 1937, p. 648). Segundo ele, isso ocorria por conta dos costumes e da educação onde estas viviam. Em muitos países como a França, por exemplo, as mulheres “frequentam mais os espetáculos e os círculos, abusam da música, empregam-se na leitura de

romances etc., o que as torna mais predispostas à perturbação da razão” (PEIXOTO, 1837, p. 649). Peixoto ainda afirma que

Quanto a nós, estamos inclinados a crer que a diferença do sexo pouco influi no aparecimento da loucura, e que pode ela acometer, em diferentes países, maior ou menor número de homens ou mulheres, segundo as circunstâncias de educação, costumes, profissão etc.; pois se na mulher existe predisposição de maior irritabilidade e menor desenvolvimento dos órgãos da inteligência, o que incontestavelmente contribui para a alienação mental, o homem, todavia, pelo lugar que ocupa na sociedade, exposto como é a um sem número de contrariedades, desconhecidas pela mulher, está por esta parte, mais sujeito a alienar (PEIXOTO, 1837, p. 649).

Em relação ao temperamento, Peixoto diz que seria “quase impossível determinar, com precisão, o temperamento deste ou daquele indivíduo, e esta dificuldade ainda cresce quando se trata de um alienado, onde são tão variáveis as modificações que apresentam seus gestos, porte e fisionomia”. E no caso do modo de vida, relatava que

A loucura é sempre mais frequente nos homens cujas profissões dependem das vicissitudes sociais; e por consequência, os cortesões, os homens que ocupam grandes empregos na sociedade, os ricos, os negociantes que fazem especulações arriscadas, os militares ludibrios dos caprichos da fortuna, são mais sujeitos a esta moléstia. As profissões que expõem o homem à insolação, aos vapores do carvão, tais como os cozinheiros, padeiros e mineiros, são predispostas também à loucura (PEIXOTO, 1837, p. 649).

Segundo Ana Maria Galdini Raimundo Oda, a tese de Antonio Luiz da Silva Peixoto foi, na verdade, fruto de cópia literal de dois dicionários médicos franceses, o *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* e o *Dictionnaire des sciences médicales*. Sobre isso ela afirma que

É importante observar que aqui não se trata de apropriação teórica desses dois textos científicos, ou de resignificação dos textos lidos, mas de cópia literal e extensa, igualmente de informações relevantes ou de frases de efeito, com algum adendo pessoal, raramente com sínteses do lido. Em resumo, trata-se de plágio, em parte substantiva da tese de Peixoto (ODA, 2013, p. 635)

Mesmo sendo produzida nessas condições, o trabalho de Antonio Luiz da Silva Peixoto revela que o estudo da loucura ainda era um caminho bastante entremeado por curvas e labirintos que levavam os médicos a se basearem nos estudos de causas externas existentes na sociedade para tentar compreender os desequilíbrios causados pelas mentes dos pacientes

avaliados. O que perdurava, no entanto, eram as dúvidas em torno da doença mental, destacando o preconceito contra o sexo feminino que era tido em vários momentos nesses trabalhos, como frágil e suscetível a alienação mental.

De acordo com o médico Oscar de Castro, até os fins do século XIX, o doente mental era considerado perigoso, sem pouso certo, muitas vezes expostos a rezas, xaropadas, sessões de tortura, exorcismos, sangrias e purgantes, ministrados por terapeutas populares (CASTRO, 1945, p. 364). Pode-se imaginar então, que a permanência de homens e/ou mulheres loucas no espaço urbano paraibano, seja em meio público ou dentro de edifícios, deve ter sido muitas vezes combatido pela própria população. Outros porém, acabaram por ser aceitos ou tolerados nessa cidade, incorporando-se as suas paisagens, sociabilizando-se e estabelecendo com a população daquela capital laços de solidariedade (JUNQUEIRA, 2016, p. 151).

A Lei Imperial de 1828, conforme pode ser observado no Art.5º da Postura nº 16 de 1830, ordenava que

Os fiscais deste termo, ficam obrigados a mandar pegar os bebados, e doidos, que divagarem pelas ruas, e estradas publicas, e os fará conduzir a presença do Juiz de Paz respectivo, para este proceder na forma da Lei de seu Regimento; convocando para esta deligência as pessoas, que estiverem proximas, e o fiscal que o contrario fiser será multado em dez mil réis; e a pessoa que se negar ao seu chamado será multada em dois mil réis.⁶⁸

Desse modo, podemos observar que apesar da clareza da lei quanto à obrigação dos fiscais de “mandarem pegar” os “doidos” que viviam nos espaços públicos, portanto, fora dos domicílios familiares ou das instituições de recolhimento, e apesar de entregar o destino destes homens e/ ou mulheres ao Juiz de Paz, não é possível revelar a conduta tomada pelo Juiz em relação a tais sujeitos que podem ter sido encaminhados às prisões ou à casa de seus familiares, ou no contexto dos anos 1850, à Santa Casa de Misericórdia da Parahyba que não era mais isenta da responsabilidade de acolher os loucos e/ ou loucas da Província. Em nenhum momento também se observa na lei a intenção de bani-los para fora da cidade, o que não significa que isto não tenha ocorrido em alguma ocasião específica.

Coêlho Filho destaca em seu livro uma passagem em que o Provedor Lindolfo Correia da Neves teria remetido na segunda metade do século XIX, alguns alienados para os hospitais de Pernambuco. Segundo ele

⁶⁸ Postura Municipal n. 16, 1830. Citado por MAIA, 2014.

Com a criação do Hospício da Visitação de Santa Isabel, em Olinda, no ano de 1864, e posteriormente, com a instalação do Hospital da Tamarineira do Recife, alguns dos insanos da Parahyba foram, pela família e autoridades policiais enviados para Pernambuco, fato que em nada agradava aos homens da Misericórdia recifense a braços, também eles, com sérios problemas no tocante à assistência aos doentes mentais. (COÊLHO FILHO, 1977, p. 148)

Não se sabe se o motivo das internações em solo Pernambuco, em vez de recorrer ao Hospital de Caridade da Parahyba, tenha-se dado em favor da busca de um melhor tratamento para esses alienados, já que era sabido que o Hospital da Santa Casa não possuía cômodos adequados para esses pacientes, ou se estas internações serviriam simplesmente para se aproveitar das dificuldade da estrutura hospitalar paraibana, e livrar a província (pelo menos pelas mãos das autoridades policiais) de pacientes incômodos à população.

De qualquer modo, a elaboração da Postura Municipal nº 16 de 1830 deixa implícito que, talvez o número de homens e mulheres considerados “alienados” pelas autoridades da cidade de Parahyba não fosse tão insignificante, se o comparássemos ao tamanho da cidade e de sua população naquele momento, “visto ser o senso comum, a partir dos critérios de normalidade daquela sociedade, quem nomeava alguém como “doido e/ ou doida” (JUNQUEIRA, 2016, p. 153).

Desse modo, se considerarmos os critérios relativamente diversos da população paraibana para “nomear” quem era alienado na cidade da Parahyba, o rol dos ditos loucos e/ ou loucas comportaria desde pessoas com transtornos mentais, até “aleijados”, epiléticos, alcoólatras, não católicos, mulheres “transgressoras”, criminosos[as], dentre outros. Sem falar que muitos paraibanos cresceram tendo contato, em sua infância, adolescência e/ ou vida adulta, com figuras carismáticas tidas como loucos(as) que já faziam parte do cenário das ruas e avenidas onde viviam.

Sendo assim, uma nova sensibilidade em relação à loucura pode ter nascido por conta das leis que passaram a limitar o espaço antes ocupado por essas pessoas em espaços públicos onde a convivência com seus moradores se dava, pelo menos na maioria das vezes, de forma pacífica. Neste caso, “doidos” e/ ou “doidas” que, por tanto tempo coexistiram e consumiram os espaços mais públicos daquela Capital, reinventando-os de acordo com suas necessidades cotidianas, foram, pouco-a-pouco, deixando de fazer parte das suas paisagens (JUNQUEIRA, 2016, p. 154).

As Posturas Policiais e Municipais de 1828 e 1830 não representaram somente uma forma de precaução contra os loucos-furiosos. Aquelas leis tratavam-se, antes de tudo, de

discursos que se levantavam contra um dos principais distintivos da loucura: a *divagação*. Segundo Junqueira, esta prática estava associada, de certo modo, à vadiagem, o que na cidade de Parahyba representava, naquele momento, perigo à circulação dos habitantes considerados virtuosos. A divagação representava todas as possibilidades que a loucura permitisse alcançar, pois, o vagar não estabelecia limites, não havia ponto de partida ou de chegada, não estabelecia muros (JUNQUEIRA, 2016, p. 154).

De qualquer forma, contrariando as leis, homens e mulheres classificados pelo senso comum como “doidos”, permaneceram no cenário urbano da cidade da Parahyba, coexistindo com os habitantes “sãos” da Capital e buscando, de variadas maneiras e ao seu próprio modo, meios de sobrevivência, seja como pedintes, vendedores de comida, prestadores de pequenos serviços, gozando de uma certa autonomia que não era dada aos alienados mantidos como prisioneiros nas cadeias, no Hospital da Santa Casa, como também em seus próprios lares.

O vai e vem desses “típicos moradores” ficaram, muitas vezes, guardados na memória de alguns habitantes da Capital. Um desses habitantes, que passou a residir no bairro de Tambiá em 1880, foi Coriolano de Medeiros, registrando em seu livro *O Tambiá de minha infância* (1994) a passagem de algumas dessas figuras pela sua vida de criança na segunda metade do século XIX. Em um capítulo intitulado *tipos de rua*, Medeiros vai tecendo sua narrativa sobre a história dessas pessoas, delineando suas personalidades e trejeitos e contando episódios ora engraçados, ora trágicos sobre a convivência desses seres humanos transtornados com os moradores da localidade.

Coriolano de Medeiros nasceu em novembro de 1875, no município de Patos, no sertão da Parahyba. Em 1877, devido à seca, sua família fixou-se na capital do Estado, no distante bairro do Tambiá, próximo ao sítio da Cruz do Peixe. Vale lembrar que sua obra foi escrita já na fase adulta do autor, na década de 1940, revelando assim, características de um memorialista que descreve os recantos da cidade e seus moradores tal como os conheceu nas últimas décadas do século XIX. E por conta disso, vale destacar o caráter mutável e plástico existente na escrita das memórias onde o autor escreve em um determinado tempo elementos que já foram resignificados, mas que podem servir para reconstrução de uma memória social atualizada do tempo vivido, mesmo que este possa conter esquecimentos ou descartes de pequenas partes dessa memória.

Em sua Obra, Coriolano inicia suas histórias falando de um rapaz que ficara conhecido como João Vapor, “caboclo de bons músculos, um tanto roceiro no trabalho, porem não

escolhia serviço”. Segundo Medeiros, este se constituía em uma “verdadeira máquina”, pois, apesar de falar pouco (gostava mais de assobiar), exigia apenas “que o pusessem em ação”. Seu pai, também chamado de João Vapor, ganhara o apelido que passara para o filho devido à presteza em que realizava, por conta do comércio, longa caminhada a pé da Capital até Recife, o que levava, segundo Medeiros, “de trinta e seis a quarenta horas para ida e volta” (MEDEIROS, 1994, p. 75). Ainda segundo o autor, este mesmo rapaz tão compromissado com o serviço acabou assassinando a esposa em uma sexta-feira da Paixão, sendo sentenciado pelo júri da época a trinta anos de cadeia.

Outros indivíduos tidos como alienados pelos moradores da época também são citados por Coriolano. É o caso de Janoca, uma mulher com maus hábitos de higiene (cuspindo em tudo que lhe caía nas mãos) que passava “todas as tardes, solicitando de várias pessoas de sua simpatia um dinheirinho para comprar queijo e um pouco de alimento” e que apesar da falta de lucidez na maior parte do tempo, se mostrava com grande habilidade na confecção de labirinto. Por conta disso, era abrigada, muitas vezes, no quintal de algumas pessoas para que sua arte rendeira fosse aproveitada por seus anfitriões. Porém, quando saía na rua, se via às voltas com crianças que lhe perturbavam, o que lhe trazia ódio à gurizada. Esta guardava entre seus pertences um cordão de ouro “que dizia ter arrancando da raiz de uma mangueira da chácara do professor Marques, a mando de uma voz que muito a incomodou várias noites” (MEDEIROS, 1994, p. 76). Segundo a história que se perpetuou entre os moradores da época sobre a perda de sua razão, isto teria ocorrido por conta de um amor a um soldado ao qual fora separada, ou que nunca fora correspondida.

Ao contrário de Janoca, Maria Jararaca mostrava-se amabilíssima com crianças. Era uma negra africana que em certas ocasiões se tornava furiosíssima precisando apenas de um menino, branco ou de cor em seus braços para que se acalma-se e ficasse “em verdadeiro êxtase olhando-o, ouvindo-o”. Sua vestimenta consistia apenas em uma saia deixando a parte de cima do corpo desnudo. Era muito trabalhadora, “pilando milho e café, de várias casas, destas varrendo, com o maior cuidado, os quintais e os passeios. Pouco dormia, tornando-se o melhor guarda contra gatunos e ladrões de galinhas” (MEDEIROS, 1994, p. 76). Mas Maria Jararaca tinha uma história triste. Quando pertencera a um rico e avarento proprietário de Engenho chamado Coronel Narciso de Carvalho, viu seus dois filhos menores serem vendidos para o sul do país, e por conta disso, teria perdido a razão ganhado o apelido de Jararaca

devido a seus acessos de loucura e a investida que dava, quando possuía, contra certos cidadãos da região em que morava.

Mas no bairro do Tambiá, também existia o tipo tranquilo de alienado representado pelo caboclo musculoso Patacho. Este possuía uma força incomum e por isso, trabalhava em armazéns por conta de sua resistência no transporte de volumes pesados. Por sua índole tranquila era bastante assediado pelos moleques que, buscando mostrar poder sobre ele, quando o encontravam pelo caminho, mandavam-no arriar a carga que estava carregando, ajoelhar-se e a pedi-lhes a benção, o que o caboclo realizava prontamente. Esquecendo a diferença de força existente entre ele e seu agressor, muitas vezes foi surrado por moleques e rapazes, tendo apenas sua genitora, Maria Gorda (muitas vezes armada com um porrete) como defensora. Segundo Medeiros, esse cotidiano de surras e humilhações durou até um dia em que, subindo com uma pesada barrica à cabeça, o declive que comunicava a Estrada do Carro a então rua das convertidas onde existia uma feira de caranguejos, um moleque se pôs a sua frente e pediu que Patacho repetisse o ritual: arriasse a carga, ajoelhasse e pedisse a benção. Diante da negativa do caboclo por conta do peso da carga que carregava, o moleque deu-lhe um pontapé nas nádegas, o que levou Patacho, pela primeira vez, a usar a violência contra o moleque acertando-o com o calão de caranguejo. Depois desse acontecimento, segundo Medeiros, Patacho não mais evitou de revidar contra aqueles que o ameaçavam ou o agrediam. Por conta disso, em uma das vezes, chegou a ser recolhida a prisão por crime de ferimentos (MEDEIROS, 1994, p.78).

As histórias sobre esses personagens que fizeram parte da infância de Coriolano de Medeiros nos fazem refletir sobre diversos pontos em torno das pessoas consideradas anormais na época. Podemos observar que alguns deles perambulavam ainda soltos pelas ruas da Parahyba fazendo parte do cenário da cidade e da memória de seus moradores, tendo seus serviços utilizados em pequenos trabalhos domésticos como ocorreu com Janoca e Maria Jararaca, ou trabalhos comerciais como João Vapor e Patacho. Ou seja, nem todos perambulavam sem rumo pelas ruas vivendo apenas da caridade alheia nem eram recolhidos para o Hospital da Santa Casa para serem tratados de seus “males”. Ao contrário, eram incorporados através de seus trabalhos, pequenos ou grandes, à rotina da cidade que crescia, não sendo perseguidos pela lei enquanto não incomodassem a paz dos moradores ou colocassem em perigo a segurança dos habitantes da Parahyba.

Neste caso, aqueles que eram recolhidos pela polícia ou entregues pelos próprios familiares para serem mantidos no Hospital de Caridade, enquanto não existia um local próprio para alienados na Província, também tiveram suas histórias impressas nos relatórios dos dirigentes da instituição e nos ofícios com pedidos de internação. Essas histórias passam a ser contadas nos tópicos a seguir.

3.3 Pacientes indesejados: o tratamento da loucura pelo Hospital de Caridade

Realizar um estudo sobre o trabalho médico desempenhado pelas Santas Casas de Misericórdia do Brasil no período anterior ao século XX torna-se um desafio para o historiador na medida em que este se depara com a frequente falta de documentos que registravam o cotidiano hospitalar dessas instituições.

O que nos sobra, normalmente, são fragmentos de documentos contendo informações importantes impressas, muitas vezes, em relatórios de provedoria, atas administrativas, mapas ou poucos ofícios que nem sempre ajudam na tentativa de montar um quadro que possibilite o entendimento da rotina médica dessas instituições.

Cenário diferente não é encontrado no Arquivo da Santa Casa da Paraíba, mesmo que, ao compará-lo com outras instituições da mesma irmandade, este tenha a vantagem de possuir ainda um número expressivo de documentos preservados do século XIX e XX, quando outras instituições já não os têm.

A perda dessa documentação não prejudica apenas o entendimento da História Hospitalar de nosso Estado. Em anos anteriores, ela também refletiu negativamente e de forma substancial nas doações recebidas pela Santa Casa prejudicando seu atendimento aos pobres e desvalidos em épocas de extrema necessidade por conta do aumento do número de pacientes que buscavam alívio para seus infortúnios.

Por conta do desaparecimento de testamentos e certidões que comprovavam a validade da posse de terras de seus proprietários, com a morte destes surgia a dificuldade de recebimento desses bens, como doação, pela instituição. Em sua tese de doutorado, Maria Berthilde Moura Filha destaca justamente esse impasse:

[...] em 1707, ao ser solicitado um lote situado junto ao ‘morgado que instituiu Duarte Gomes da Silveira’, o mesmo foi concedido mediante a seguinte observação: ‘não consta que houvesse senhorio dos chãos que os Supplicantes tratão mas parece que o tiveram porque n’elles se veem

algumas paredes arruinadas de pedra e cal⁶⁹. (MOURA FILHA, 2005, vol. 1, p. 448)

Ainda no ano de 1744, os irmãos da Misericórdia reclamavam a D. João V que estavam empobrecidos, pois embora a irmandade possuísse um relevante patrimônio de origem, desde o morgado⁷⁰ de Duarte Gomes da Silveira, seu fundador, não havia como reconhecer esses bens judicialmente sem os Livros do Tombo que haviam desaparecido durante as invasões dos holandeses. Desse modo, sem possibilidade de usufruir das rendas dos bens que possuía e de outros que não eram mais doados à instituição, a Santa Casa passou a sobreviver com alguns sítios de terras e casas que sobraram e com as esmolas dos irmãos que supriam a maior parte das despesas.

Essa situação iria se refletir durante toda a trajetória de assistência prestada pela Santa Casa, chegando ao meu objeto de estudo no século XIX, influenciando na forma de tratamento dado aos alienados e demais moradores que necessitavam do tratamento hospitalar despendido pelo hospital mantido pela instituição.

Após ter parte de seu prédio destruído no século XVII, em 1754 a Santa Casa decide reedificar o seu Hospital de Caridade. A instituição comunicava então que tinha “já parte das paredes levantadas e pedra pronta para a maior obra”⁷¹. Segundo Moura Filha, para realizar tal empreendimento a instituição solicitava a metrópole ajuda financeira, pois segundo ela:

[...] ‘esta obra he de custo, o rendimento nenhum e as esmollas menos, e não pode suprir com tudo os nossos impossibilitados’. E por ser o rei ‘protector desta Sancta caza e Senhor nosso’, achavam os irmãos da Misericórdia que o soberano lhes devia dar ‘hua esmolla para esta meritoria obra, a qual tambem he de grande utilidade para a infantaria que experimenta a mesma calamidade’⁷². (MOURA FILHA, 2005, vol. 1, p. 448)

O capitão-mor acabou sendo incumbido de verificar o que se precisava para a construção e manutenção do referido hospital. Avaliou então em um conto de réis o orçamento da dita obra, observando que para seu funcionamento, necessitaria o Hospital de

⁶⁹ APEP, Período Colonial, Documentos Manuscritos, Sesmarias, Liv. 6108, f. 122v-124v.

⁷⁰ O Morgado de São Salvador do Mundo foi uma obra social instituída por Duarte Gomes da Silveira, com já avançada idade, constituída por um conjunto de bens deixados em escritura com o objetivo de produzir rendas que beneficiassem tanto seus herdeiros como a manutenção de pobres desamparados, doentes, viúvas, órfãos e também para as missas em sufrágio de sua alma “enquanto o mundo durasse”. Ver: SEIXAS, 1987, p. 95-96.

⁷¹ AHU_ACL_CU_014, Cx. 18, D. 1437. Os Arquivos Nacionais da Torre do Tombo, em Lisboa, utilizam a seguinte normatização para a cota de seus documentos: AHU – Arquivo Histórico Ultramarino; ACL – Administração Central; CU – Conselho Ultramarino; 014 – Capitania da Paraíba; Cx. – Caixa; D. – Documento. Será esta a notação utilizada nesta dissertação, no que se refere à documentação daquele acervo.

⁷² AHU_ACL_CU_014, Cx. 18, D. 1437.

“treze mil setecentos e cincoenta reiz cada mez”, o mesmo que recebia o Hospital de Olinda. Diante disso, o rei decidiu doar de uma vez “outo centos mil reis” de ajuda de custo para finalizar o edifício. Em troca, a Santa Casa ficava obrigada a tratar dos soldados como ocorria no Hospital de Pernambuco⁷³. Em julho de 1765, o Hospital era entregue à população (MOURA FILHA, 2005, p. 449).

Por conta das ideias higienistas e tendo presente em seu imaginário a teoria miasmática que tinha o ar poluído como seu principal agente, no ano de 1857 foi realizada uma reforma no Hospital De Caridade. Na época a provedoria era ocupada pelo Dr. Francisco D’Assis Pereira Rocha. As benfeitorias foram descritas no relatório de 2 de julho 1858. Nele, se afirma que o Hospital foi reinaugurado em 26 de março de 1857, após cinco meses de trabalhos.

Segundo Rocha, para realizar a reforma, havia sido firmado um contrato entre a Santa Casa e o senhor Francisco Soares da Silva, encarregado dos reparos, em 9 de fevereiro de 1857. Um dos termos definia que, tanto a obra do Hospital como outras descritas dentro do mesmo acordo deveriam durar no máximo oito meses, com a previsão de ser paga a quantia de 100\$000 como multa por cada mês de atraso da obra. Mesmo assim, a reforma só veio a ter fim cinco meses depois do prazo estabelecido⁷⁴

Pelo atraso, foi dada a desculpa de que o responsável estava dando prioridade à obra realizada na Cadeia Nova que, de certo modo, foi autorizada pelo Vice-presidente da Província. Também foram usados outros argumentos para o atraso da obra do Hospital. Um deles era referente às alterações que se fizeram no antigo plano daquela reforma, já que durante a execução dos trabalhos se foi reconhecendo a necessidade de outras intervenções. No que se refere à multa pelo atraso nos serviços, o provedor Pereira Rocha deixava nas mãos da Mesa Administrativa da instituição a decisão da cobrança ou não da taxa estabelecida⁷⁵.

Durante a noite da inauguração das obras houve abertura do espaço, para que os fiéis pudessem admirar as melhorias implantadas e, segundo o relato do provedor, foi grande o número de pessoas que adentrou o estabelecimento.

A reforma possibilitou um melhor atendimento aos pacientes e no final do ano de 1859 o Hospital de Caridade recebeu a visita do Imperador D. Pedro II que estava de passagem pela

⁷³ I.H.G.P. – Doc. Coloniais Manuscritos – Ordens Régias – Liv. 05 – fl.164

⁷⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB; Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1858, f. 3.

⁷⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1858, f. 4.

Parahyba. A visita ficou registrada no relatório de provedoria do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha de 1860. Segundo ele:

Foi este sem duvida o mais memoravel, e feliz sucesso do anno, e dos anos anteriores. Sabeis, senhores e deve ficar consignado em todos os documentos da irmandade, para que os vindouros irmãos tambem o saibão – que em o dia, já memorável, 25 de dezembro de 1859, as duas horas da tarde, o senhor D. Pedro 2º Imperador Constitucional e Defensor Perpetuo do Brasil, visitou esta Santa Casa da Misericórdia, quão segundo os decretos da Providencia Divina, no 3º século adiantado de sua fundação tinha de ver, e viu, pela primeira vez em seu recinto sagrado um filho, e descendente também sagrado de reis, e imperadores.⁷⁶

Com a chegada do imperador às terras paraibanas, uma multidão se formou em frente à Igreja da Misericórdia e em seu entorno. O imperador, após passar pela capela de São Salvador, dentro da igreja para “render graças ao todo poderoso”, seguiu para o Hospital ao lado. Subindo ao prédio, teve acesso às enfermarias e repartimentos, que notou possuírem pequenas dimensões. O relatório mostra que internados naquelas dependências existiam apenas duas pobres enfermas, que “enlevadas durante a visitação imperial, não sentirão seus sofrimentos (padecimentos) e também erão felises”⁷⁷. A visitação da majestade imperial acabou com a promessa de um donativo que seria deixado para a instituição com instruções precisas de ajudar na ampliação das enfermarias. O provedor ficaria então incumbido de realizar “tão grande missão” que seria atender à vontade do imperador. Dois dias depois, a Santa Casa receberia também a visita da imperatriz pela manhã. Esta não chegou a visitar as enfermarias do Hospital “por ser já tarde e andar a pé”⁷⁸.

A visita do imperador no ano seguinte à reforma realizada em 1858 e seu comentário sobre as “acanhadas dimensões do edifício” demonstram que este ainda não atendia satisfatoriamente às necessidades da instituição para prestar os devidos serviços hospitalares à população. O mesmo relatório ressalta ainda as melhorias trazidas por essa reforma aos alienados. Segundo o provedor:

Fizerão-se no salão inferior correspondente a consinha dois quartos seguros para loucos. Esta obra era urgente e seu adiamento prejudicial e [anti-

⁷⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1860, f. 1.

⁷⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1860, f. 1 verso.

⁷⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1860, f. 2.

economico] porque os alienados soltos e mal seguros, como estavam, causavam, frequentes destruições estando por isso inutilizados os repartimentos do pavimento térreo. Felizmente depois de promptos os quartos não entraram para o hospital alienado furioso, tendo elles até hoje servido para accomodação de doentes de outras molestias.⁷⁹

O relatório ainda mostra a dimensão dos atendimentos realizados pelo Hospital de Caridade da Santa Casa entre os anos de 1857 e 1859. Segundo seus dados, do dia 1º de julho de 1857 ao último dia de junho de 1858 foram tratados 94 doentes; de 1º de julho de 1858 ao último de junho de 1859 foram tratados 225 doentes; e de 1º de julho de 1859 ao último de julho de 1860 foram tratados 261 doentes, dando a ideia do progressivo aumento ocorrido no Hospital com a reforma. O provedor ainda analisa que a mortalidade no ano de 1859 foi de 13%, sendo então muito inferior a mortalidade de julho de 1857 a junho de 1858, que foi de 23%, e muito pouco [inferior] à de julho de 1858 a junho de 1859, que foi de 12%⁸⁰.

Infelizmente, estes documentos não trazem informações sobre a identidade de tais pacientes, impossibilitando identificar entre os mortos, a existência de alienados. O que sabemos é que estes eram colocados dentro do Hospital de Caridade, separados dos outros doentes, isolados num cômodo, o que causava grandes problemas ao atendimento, por conta de seu “estado mental, que nem sempre era pacífico”⁸¹.

A falta de um espaço específico para o tratamento das mulheres dentro do Hospital de Caridade também foi um problema constante para sua administração. O provedor Souza Rangel destaca em seu relatório de 1861 que

O acanhamento do edifício, que não permite os commodos indispensáveis para o tratamento do número de enfermos que nelle se recolhem tem se tornado [hua] falta, que requer pronto remédio; principalmente para o tractamento das mulheres; porque, a estreita casa, que lhes serve de enfermaria actualmente, produz grande retardamento no curativo, não oferece cômodo algum ao tractamento do sexo feminino que por sua índole requer mais recato.⁸²

⁷⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1860, f. 2.

⁸⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba do Dr. Francisco de Assis Pereira Rocha, 1860, f. 3.

⁸¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório de Provedoria da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba de 1875 [provedor Lindolfo José Corrêa das Neves]; MINDELLO, Thomás d’Aquino. Relatório da Provedoria da Santa Casa em 1º de julho de 1889. Parahyba do Norte: Typ. d’O Pelicano, 1889.

⁸² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor interino José Lucas de Souza Rangel, 1861, f. 16.

No ano seguinte, a enfermaria das mulheres dentro do Hospital de Caridade foi ampliada e melhorada graças ao donativo deixado por D. Pedro II. Passou a ser então “o melhor salão do Hospital com capacidade para mais de cinquenta doentes, elevado arejado com todas as condições hygienicas [...], e offerecendo um commodo azylo ás infelizes, que demandão os socorros d’estes Pio Estabelecim^{to}”⁸³.

A ampliação do espaço destinado ao sexo feminino, também facilitou o aumento do espaço destinado para abrigar os alienados. Segundo o provedor Lindolfo José Corrêa das Neves “o andar térreo d’aquella Enfermaria facilitou três prisões seguras, e salubres para os desassissados (alienados), esses infelizes, que não emcontravão no Pio Estabelecimento os commodos, que a humanidade, e caridade recomendão”⁸⁴. O provedor ainda chamava atenção para o estado em que estes infelizes eram mantidos no Hospital afirmando que “Vós os sabeis Señrs, a sorte d’aquelles infelizes se agravava nas nossas Enfermarias pela falta de commodidades, e era mais para lastimar seu tratamento, por aquelle motivo, do que a enfermidade, que os amesquinhava. Isso era pungente em um paiz civilizado!”⁸⁵.



⁸³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1862, f. 20.

⁸⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1862, f. 20.

⁸⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1862, f. 20.

Figura 8 - Antigo Hospital da Caridade, cujo nome oficial era Hospital de Santa Isabel, construído ao lado da Igreja da Misericórdia no Centro da capital paraibana, s.d.
 Fonte: SEIXAS, 1987, p. 315.

Mesmo com os melhoramentos, podemos perceber que o problema do espaço reservado aos alienados dentro do Hospital de Caridade ainda iria se estender por muitos anos. É comum observar, na fala dos provedores que se sucederam na administração da Santa Casa, durante toda a segunda metade do século XIX, a preocupação com o tratamento dado a esse tipo de doente nas dependências do Hospital. O provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, por exemplo, lembra de um triste episódio ocorrido no Hospital em 1862. Segundo ele:

Ainda não há muito, senr^{es}, com horror volo recordo, um medico pedio, e obtive consentimento para ter um alienado de sua clinica em um cubículo da Enfermaria, o que lhe foi concedido; esse infeliz morreu com os braços atados, coberto por uma camisa de força, que lhe occultavão as chagas, que nos pulsos lhe fizerão os atilhos, penetraram nas carnes até os ossos!...⁸⁶

Corrêa das Neves ainda deixava impresso que isso ocorrera por que aquele alienado estava sob a direção de seu assistente particular, e por isso “não era, nem podia sello, visitado pelos médicos do Estabelecimento”. Afirmava que

Ainda, a meu ver, não estão satisfeitas as necessidades do serviço com aquellas três prizões. Temos por ora meios de segurança para poucos d’esses doentes, ainda nos faltão para um numero mais crescido, e ainda nos faltão os meios de curativo, que se fundão na distracção e liberdade mais ampla, do que permitem as quatro paredes de uma prisão.⁸⁷

Um ano depois, o problema de se manter alienados dentro do Hospital de Caridade, mesmo não tendo a estrutura necessária para isso, foi novamente lembrado pelo provedor Corrêa das Neves. Segundo ele:

A experiência me tem mostrado, principalmente agora, que vão concorrendo de toda província doentes d’essa espécie, que não é possível conservar alienados [...] os furiosos, no Hospital. Além de encommodo, que elles causam aos outros doentes, perturbam aos vizinhos, não só com gritos, como

⁸⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1862, f. 21.

⁸⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1862, f. 21.

com as palavras indecentes, que soem proferir, e, sendo o Hospital no centro da cidade, não vejo meios de evitar esses inconvenientes.⁸⁸

Analisando os relatórios, podemos observar que Corrêa das Neves foi um dos provedores que mais insistiram na construção de um local próprio para abrigar os alienados mantidos pela Santa Casa. Em um de seus relatórios enviados para o presidente da província da época, ele chamava atenção para a necessidade de um Hospício para os loucos em lugar arredado do centro da população, dando como sugestão parte do convento dos Franciscanos. Segundo ele, os religiosos não necessitavam de parte do edifício, onde, por algum tempo, ficou aquartelado o meio batalhão, podendo este “prestar-se, com pouco dispendio, a hum serviço humanístico e de alguma sorte em harmonia á sua instituição de caridade o bem do próximo”⁸⁹. O provedor ainda chamava atenção para que esta decisão não fosse demorada, pois “não é possível conservarem-se em um hospital, onde existem outros doentes, e no centro de uma cidade, oito alienados, que nos períodos de fúrias não consentem um momento de tranquilidade aos outros doentes”⁹⁰.

O problema enfrentado pela Santa Casa da Parahyba, em relação ao cuidado com os alienados, tinha a ver também com a proibição impetrada pelo Ofício-Circular do Ministério dos Negócios do Império, de 04 de setembro de 1854⁹¹, segundo o qual, o Imperador, D. Pedro II proibia o envio de doentes mentais para o Hospital de Alienados, que recebia seu nome, inaugurado na cidade do Rio de Janeiro em 1852⁹². Essa ordem já havia, em anos anteriores, causado irritação ao Provedor Francisco de Assis Pereira Rocha. Este, em seu relatório de 1858, dizia que

Não desconheço a justiça com que o governo imperial tomou a medida de obstar á que se continuassem a mandar das províncias alienados para o hospital – Pedro 2º. –, no Rio de Janeiro; mas esta medida, não é nem pode

⁸⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1863, f. 45-46.

⁸⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1863, f. 46.

⁹⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 1863, f. 46.

⁹¹ BRASIL. Offício-Circular do Ministério dos Negócios do Império. Rio de Janeiro, em 04 set. 1854. Arquivo do Estado da Paraíba.

⁹² Fundado em 1852 na chácara localizada na Praia vermelha, região do Rio de Janeiro, o Hospital D. Pedro II foi o primeiro hospital destinado ao tratamento de alienados no Brasil e, portanto, tem sido uma instituição significativa nos estudos sobre a história da psiquiatria no Brasil. Ver: GONÇALVES, 2013.

ser uma proibição absoluta, e a nós compete solicitar, que na distribuição dos lugares vagos seja igualmente atendido esta província.⁹³

De acordo com a documentação, os anos que se seguiram não apresentaram melhora na situação dos alienados atendidos pelo Hospital de Caridade. Em seu relatório de 2 de julho 1865, Toscano de Brito relatava os maus tratos sofridos por alguns alienados dentro das dependências do Hospital de Caridade nos espaços reservados para esse tipo de paciente. O provedor então, se apiedava com a maneira como eram tratados tais seres humanos dizendo que

Confrange-nos o coração quando vemos um infeliz destituído de razão, reduzido a condição de irracional, em estado, pela fúria que apresenta, de não poder ser contido pelo rigor, conserva-se algemado, de ferros aos pés, prezo, e ainda praticando excessos extraordinários, sem que se possa usar dos recursos que a sciencia, amestrada pela experiência tem indicado como indispensáveis proveitosas para casos semelhantes.⁹⁴

Mesmo não tendo condições satisfatórias para a manutenção de loucos em seu Hospital de Caridade, pois, como vimos na fala de Brito, os furiosos eram normalmente postos a ferro (não se sabendo por quanto tempo essa medida durava e se durante esse período realizavam de bom grado a ingestão de comida e água), os relatórios de provedoria não trazem informações relacionados a uma grande mortalidade de alienados dentro do Hospital de Caridade. Sobre isso, ainda em seu relatório, Toscano de Brito relata que:

Esses desgraçados de ordinário cahem em inanição, ficam completamente prostrados, e a natureza vem então em seo socorro, e muitos se restabelecem!

E é realmente para admirar , que não obstante esse quadro pouco lisonjeiro, e que ainda assim se acha muito a quem da realidade, a mortalidade nos loucos seja muito pequena. Quazi sempre os que, para ali entram annulamente, e que não são poucos sahem restabelecidos, ou consideravelmente melhorados.

E com quanto devamos dar graças ao Omnipotente por tão assignalado favor, cumpre todavia que tudo façamos para que a sorte dos loucos que entram para o hospital da S. Casa seja menos desgraçados.⁹⁵

⁹³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Francisco D'Assis Pereira Rocha, 1858, f. 4.

⁹⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Felizardo Toscano de Brito, 1865, f. 44-45.

⁹⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Felizardo Toscano de Brito, 1865, f. 45.

A estrutura do espaço destinada aos alienados no Hospital de Caridade passou muitos anos sendo criticada pelos provedores da instituição. Em 1867, Antônio de Sousa Gouvea dizia que “ainda permanece a falta de quartos para segurança dos loucos do gênero d’aquelles infelizes q’ existem no Hospital, e que nos intervalos de furor quebrão e destroem tudo quanto chega ao seo alcance”⁹⁶. Do mesmo modo, em seu relatório de 1869, Souza Gouveia, que continuava no cargo até esse ano, reprovava a admissão de loucos no Hospital de Caridade justificando para isso o estado de furor que alguns desses alienados mantinham dentro da instituição, incomodando “seriamente aos doentes os quais necessitam de muita calma e sucêgo para seu completo restabelecimento”⁹⁷. Segundo ele, o local onde estavam acomodados os loucos, no andar térreo da instituição, piorava a situação, justamente porque a enfermaria feminina ficava na parte de cima e as enfermas não conseguiam ter seu descanso quando os alienados davam início a seus ataques.

Em 1874, o Hospital de Caridade sofreu novamente uma pequena reforma sendo feito pequenos reparos, como também a preparação de um orçamento na quantia de trezentos e dois mil réis para realizar a construção “de mais de dois quartos seguros para os alienados”, obra que não foi realizada por conta da dificuldade financeira que se abateu sobre a Santa Casa nesse ano⁹⁸. Segundo o Provedor Joaquim Moreira Lima, enquanto não havia um Asilo ou um lazarento na Capital, lugar próprio para receber inválidos por moléstias ou idade, loucos, idiotas e lázaros, a Santa Casa não podia recusá-los. Muito embora os “resultados d’essa accumulção de doentes de enfermidades taes em um só edifício saltam aos olhos. Existem actualmente em tratamento 29 enfermos, e d’estes 5 alienados e 2 idiotas”⁹⁹.

Poucas vezes, os relatórios de provedores da Santa Casa da Parahyba mostram o número exato de alienados que estavam sob o cuidado da instituição em seu Hospital de Caridade. Quando isso ocorre, podemos notar que o número, normalmente, não passa de uma dezena de indivíduos. Uma contagem relativamente baixa se compararmos a outras instituições hospitalares da época, como o Hospital de D. Pedro II, construído com a finalidade de abrigar alienados ou o Asilo de Alienados de Olinda que possuía acomodações

⁹⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Antonio de Sousa Gouvea, 1867, f. 53.

⁹⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Antonio de Sousa Gouvea, 1869, f. 69.

⁹⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Joaquim Moreira Lima, 1874, f. 4-5.

⁹⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Joaquim Moreira Lima, 1874, f. 5.

para 40 doentes no máximo, mas que em 1866 contava com 64 doentes, em 1870 com 74, em 1876 com 116 e em 1877 com 144 (CÔELHO FILHO, 1977, p. 34). Mesmo assim, devemos lembrar que o Hospital de Caridade não havia sido projetado para o acolhimento desse tipo de doente. Por isso, mesmo que ele apresentasse um número reduzido de alienados em seu interior, a sua manutenção era feita de forma improvisada, não sendo possível evitar os transtornos trazidos por esse tipo de doente como barulhos que incomodavam os demais pacientes e as frequentes depredações contra a estrutura do Hospital.

A preocupação com as constantes epidemias de febre amarela e varíola que chegavam a Parahyba na década de 1870 causavam o redirecionamento das verbas que deveriam ser aproveitadas pela Santa Casa para o atendimento dessas enfermidades, além de aumentar o atendimento prestado pela Santa Casa. Em seu relatório de 1874, o provedor Joaquim Moreira Lima dizia que estas enfermidades, quando apareciam, levavam seus doentes a serem tratados primeiramente no Hospital de Caridade para depois serem transferidos para hospitais improvisados. Uma dessas enfermarias era sempre montada no convento de São Francisco. Porém, como o governo da Província não tinha meios de manter em funcionamento constante estes espaços para os doentes contagiosos, por que “não era possível que os cofres públicos supram indeterminadamente as extraordinárias despesas de seu custeio”, logo que era constatada a extinção da epidemia, as enfermarias eram desmontadas¹⁰⁰.

Segundo Moreira Lima, naquele ano, depois que a enfermaria existente no convento de São Francisco para o atendimento de variolosos foi desmontada, tanto a varíola como a febre amarela ressurgiram com toda sua força, forçando o Hospital da Caridade a receber tais doentes¹⁰¹.

Em 1876, Lindolfo José Corrêa das Neves, de volta ao cargo de provedor, relatava ainda a luta travada pelo Hospital de Caridade com os afetados pela varíola. Além disso, ainda lembrava a situação dos alienados recolhidos pelo Hospital. Segundo ele:

Tenho sido constrangido, até por considerações de comodidade publica, a receber enfermos de moléstias para cujo tratamento é impróprio nosso Hospital, já pela localidade, que ocupa no centro da cidade, já por que não dispõe de commodos, nem ainda os indispensáveis para ellas. Os loucos, que afluem, até remetidos pelas Autoridades policiaes, são mais prejudiciais, e

¹⁰⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Joaquim Moreira Lima, 1874, f. 6.

¹⁰¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Joaquim Moreira Lima, 1874, f. 5.

encomodos, entretanto não tenho podido recusar-me a receber alguns, para que não fiquem vagando na cidade com risco, e sobre salto da população.¹⁰²

O provedor ainda reclamava sobre o tratamento dado aos alienados ao mesmo tempo em que se lamentava pela perda do atendimento médico prestado aos aprendizes marinhos pelo Hospital de Caridade, já que a Companhia que estes faziam parte estava de mudança para Cabedelo. Segundo ele:

[...] os meios, usados nos Hospitais de alienados, de comte-los, confrange-me o coração consentir, que lhes sejam applicadas algemas, e acdeias, pelo que, soltos nos quartos, os destroem por maior que seja sua segurança. Com a mudança da companhia de Aprendizes marinhos para o Cabedello, deixaram estes de ser tractados no Hospital diminuindo se ainda mais nossa receita; assim como tenho certeza de que aumentou-se a despesa do governo com este ramo de serviço. Tem sido tractados n'este Hospital os affectados de variola n'esta Cid.^e, onde ella há mais de anos tem grassado com intensidade.¹⁰³

Os relatórios de 1878 e 1879 ainda mostram a grande dificuldade enfrentada pelo Hospital de Caridade e seus dirigentes diante da chegada dos imigrantes vindos do interior da província acarretando preocupações ligadas à proliferação de epidemias devido a aglomeração de pessoas maltrapilhas e malnutridas. Diante disso, o provedor Correa das Neves já inicia seu relatório de 1878 afirmando que a Santa Casa atravessava, talvez o período mais crítico e calamitoso quadro com que a Província enfrentava, devido ao alto preço dos gêneros alimentícios e ao aumento da miséria da população, o que poderia repercutir também na receita do Hospital de Caridade. Também chamava a atenção para o estado sanitário em que se encontrava o Hospital diante da “exorbitante aglomeração de indivíduos de diversas enfermidades, um perigoso focco” de doenças¹⁰⁴. Sobre os alienados, o provedor se limita a dizer que “continua a ser recolhidos, com grande incommodo dos enfermos, e ruína do edificio, loucos para serem tratados”¹⁰⁵.

No relatório de 1879, Benjamin Franklin de Oliveira Mello, invoca a atenção da Mesa Administrativa da Santa Casa para um projeto de lei que estava em discussão na Assembleia

¹⁰² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo Correa das Neves, 1876, f. 22-23.

¹⁰³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo Correa das Neves, 1876, f. 23.

¹⁰⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo Correa das Neves, 1878, f. 28.

¹⁰⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Lindolfo Correa das Neves, 1878, f. 30.

Provincial com a finalidade de se remover o Hospital desta Irmandade para o sitio da Cruz do Peixe, e em pagamento do que ao mesmo Hospital era devedor o Thesouro Provincial. Este documento fez parte da sessão de 23 de janeiro de 1879, recebendo a Santa Casa uma cópia deste.

Em seus artigos, o documento dava autorização ao presidente da Província a dar em pagamento à Santa Casa o sitio da Cruz do Peixe por conta da dívida que o cofre provincial tinha acumulado em relação à instituição. Também dizia que logo que fosse desmontado o Hospital/ enfermaria de variolosos, existente em um prédio que ficava nessa região, seria para lá removido o Hospital de Caridade¹⁰⁶ do centro. O documento ainda transferia para a Santa Casa a administração do Cemitério da Cruz do Peixe, existente ao lado do Hospital dos variolosos e utilizado, na época, para o enterramento dos pacientes que faleciam naquele local, ao mesmo tempo em que reforçava a proibição de enterramentos realizados na Província fora dos dois cemitérios existentes.

O desejo de transferência, por parte dos administradores da Província, do Hospital de Caridade para um local mais afastado do centro da Capital já em 1879, nos mostra a preocupação que existia sobre a possibilidade desse local se transformar em um foco de infecção que não pudesse ser controlado justamente por sua localização. Desejo esse que ainda demoraria algum tempo para ocorrer, devendo esperar a chegada dos primeiros anos do século XX para ser concretizado.

Do mesmo modo, a preocupação com o acolhimento de alienados dentro do Hospital de Caridade, diante da falta de estrutura do local em manter esse tipo de paciente, levava os dirigentes da instituição a deixarem impressas suas reclamações nos relatórios de provedoria e a desejaram que o Governo da Província tomasse uma providencia sobre essa situação. Mas, enquanto isso não ocorria, a Santa Casa continuava a receber pedidos de internamento de alienados tanto da capital, como de diferentes regiões da Província, sendo a maioria deles vindos pelas mãos de pessoas ligadas a Delegacia de Polícia da Parahyba.

Na fala do vice presidente da Província Dr. José Evaristo da Cruz Gouvêa, em relatório encaminhada a Assembleia legislativa da Parahyba do norte em 1871, podemos observar a preocupação que existia com atendimento desse tipo de paciente quando o vice afirma que

¹⁰⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Benjamin Franklin de Oliveira Mello, 1879, f. 1.

Não posso recusar-me á recepção de alienados, que não só perturbam, e encommoam os outros doentes, como arruinam e destroem o edifício, que não tem celullas com a precisa segurança para essa espécie de doentes. Converia ao menos, já que não se pode fazer um edificio independente, preparar alguns quartos com toda segurança para esses infelizes. Conserval-os e ferros, e algemados para evitar que elles arrobem os quartos, é crueldade pungente. Não existe no Hospital uma só prisão segura, e com as commodidades indispensáveis a esses enfermos. Se a Assembleia não der os meios os infelises terão de soffrer, além do commodos d'essa cruel enfermidade, as violencias empregadas para contel-os. Existem 25 doentes em tractamneto: sendo 6 alienados.¹⁰⁷

Desse modo, podemos observar o martírio que era imposto às pessoas que adentravam no Hospital de Caridade como alienados, além da total falta de estrutura que o Hospital de Caridade apresentava para o atendimento desse tipo de paciente. Sendo assim, os pedidos de internamento para os alienados no Hospital de Caridade assim como os discursos e as ações implantadas para a construção de um novo espaço que pudesse abrigar tais pacientes fora do centro da capital paraibana serão debatidos no próximo capítulo.



¹⁰⁷ MILANEZ, Abdon Felinto, Relatório da Inspetoria de Saude Publica da Parahyba do Norte, em 13 de junho de 1871 pelo dr. Inspector de saúde publica Abdon Felinto Milanez. In: Falla dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo exm. sr. presidente da provincia, dr. Francisco Teixeira de Sá, em 16 de outubro de 1871. Parahyba, Typ. Conservadora, 1871. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

4 O ASYLO SANT'ANA: BUSCA DE UM ESPAÇO PARA A LOUCURA

Neste último capítulo são analisados elementos existentes nos ofícios de internação recebidos pela administração da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. Tratam-se de documentos que possibilitam traçar aspectos relevantes sobre a história de alguns dos alienados recolhidos pelo Hospital de Caridade, pois através de sua leitura é possível conhecer sua identidade, classe social e os motivos que levaram a que fossem entregues aos cuidados de uma instituição que, mesmo não tendo estrutura para mantê-los sob um tratamento adequado, não negava sua internação no estabelecimento. Esse fato causava o clamor de muitos provedores da Santa Casa junto ao Governo da Província para a construção de um local adequado para receber esse tipo de paciente, o que começou a se delinear com mais profundidade na última década do século XIX quando, na região da Cruz do Peixe, foi reservado um espaço para que se erguesse um Asilo de Loucos, lugar que não demoraria muito para chamar a atenção dos moradores da capital por se constituir num local insalubre e desumano, um espaço não de tratamento para a loucura, mas antes, de esquecimento para esta e para todos que lá adentraram.

4.1 A loucura representada nos ofícios de internação recebidos pela Santa Casa de Misericórdia da Parahyba

Entre os documentos que demonstram a entrada de alienados no Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba durante a segunda metade do século XIX, maior destaque pode ser dado aos ofícios com pedidos de internamentos assinados tanto por delegados e subdelegados pertencentes à Secretaria de Polícia da Parahyba como também por pessoas ligadas ao Palácio do Governo.

Durante a pesquisa não foram encontrados elementos capazes de revelar como se dava a entrega dessa documentação com pedidos de internamento aos responsáveis por recebê-la dentro da administração da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. Não foi possível discernir se esses ofícios acompanhavam o alienado no seu trajeto até as dependências do Hospital de Caridade ou se o documento era enviado dias antes para a instituição e logo em

seguida ocorria o traslado do alienado para ser recolhido, fato que normalmente não era negado pelos administradores da Santa Casa.

O conjunto documental analisado neste trabalho diz respeito a 23 ofícios com pedidos de internamento de alienados no Hospital de Caridade, todos oriundos da Capital e de diferentes regiões do interior da Província, como Mamanguape, Ingá, Pillar, Campina Grande e Cuité, ocorridos entre os anos de 1852 e 1871. Além desses, ainda existem 2 ofícios com pedidos de liberação para alienados que deveriam receber alta por terem sido diagnosticados pelos médicos do Hospital de Caridade como curados. Não é possível afirmar, neste momento, que o motivo do número de ofícios de internação ser maior do que o montante dos de liberação está relacionado à perda de uma parte significativa desses documentos ou se realmente foram poucos os alienados que conseguiram obter alta após dar entrada no Hospital de Caridade. O que sabemos é que a maioria dos 23 ofícios de internação de alienados estão assinados pela Secretaria de Polícia, enquanto que os dois únicos ofícios de liberação encontrados foram produzidos tanto pelo Palácio do Governo como pela Secretaria de Polícia da Parahyba.

Durante a segunda metade do século XIX a Secretaria de Polícia era a responsável pela maior parte das internações de alienados no Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. Muitos desses alienados vinham das prisões da capital e do interior ou eram entregues por suas próprias famílias, que alegavam não terem meios de contê-los em seus acessos de fúria ou, por serem desvalidas, não possuírem condições financeiras para mantê-los.

Analisando portanto, tais ofícios de internação, é possível se observar aspectos ligados à identificação do alienado, sua região de origem, data da produção do ofício e seu número de registro, além da pessoa e órgão responsáveis pelo envio do paciente ao Hospital da Santa Casa. As informações inexistentes são ocasionadas tanto pela falta desta na documentação, como pelo desgaste natural da tinta do manuscrito, que impossibilitou a sua leitura. O quadro a seguir traz os dados extraídos dos ofícios, a partir de uma análise geral destes.

QUADRO 12
OFÍCIOS COM PEDIDOS DE INTERNAMENTO DE ALIENADOS ENTREGUES À
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA PARAHYBA (1852-1871)

	Nome do interno(a)	Local de origem	Data do Ofício	Nº do Ofício	Responsável pelo pedido	Órgão expedidor
1	Pedro Ricardo José Brasiense	Mamanguape	29/11/1852	921	Escrivão da SCMPB Antonio Coêlho de Sá Albuquerque	Santa Casa de Misericórdia da Parahyba
2	Maria Thereza	Parahyba	19/01/1852	n.c.	Escrivão da SCMPB Antonio Coêlho de Sá Albuquerque	Santa Casa de Misericórdia da Parahyba
3	Faustino Juveta da Silva	Parahyba	7/02/1853	n.c.	Escrivão da SCMPB Antonio Coêlho de Sá Albuquerque	Santa Casa de Misericórdia da Parahyba
4	Ana Maria de Santa Anna	Parahyba	15/07/1853	n.c.	J. [...] Clementino de Souza	Palácio do Governo da Parahyba
5	Antonio Alves	Mamanguape	21/04/1856	557	Chefe de Polícia João Antonio de Araujo Freitas Henriques	Secretaria de Polícia da Parahyba
6	Manoel de Souza	Ingá	24/09/1856	1248	Chefe de Polícia Francisco Josefa C. de Albuquerque	(Secretaria de Polícia da Parahyba)
7	Manoel Costa d'Albuquerque	Pillar	08/04/1858	541	Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha	Secretaria de Polícia da Parahyba
8	Ritta	Ingá	29/04/1858	620	Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha	Secretaria de Polícia da Parahyba
9	Roberto Vieira dos Santos	Mamanguape	24/04/1860	n.c.	Sub Delegado Francisco Brunno [...]	Sub delegacia da cidade de Mamanguape
10	João Nunes Soares	Ingá	30/07/1860	19	Delegado [...] d'Oliveira e Mello	Delegacia de Polícia da Parahyba
11	Maria de Tal	Ingá	31/07/1860	200	Chefe de Polícia Manoel José da Silva C. Neiva	Secretaria de Polícia da Parahyba
12	Francisco Martins	Taipú	11/05/1861	n.c.	J. A. Mindello	Delegacia de Pedras de Fogo
13			12/05/1861	95	Chefe de Polícia Manoel José da Silva C. Neiva	Secretaria de Polícia da Parahyba
14	João Lopes de Souza	Ingá	21/07/1862	172	Francisco de Araújo de Lima	Palácio do Governo da Parahyba
15	Maria Umbelina	Parahyba	7/10/1862	5587	Francisco de Tranj. Lima	Palácio do Governo da Parahyba
16			8/10/1862	204	Chefe de Polícia Domingos Sobreira Peixoto	Secretaria de Polícia da Parahyba

17	José Medeiros	Campina Grande	6/07/1865	342	Chefe de Polícia Gervasio Campello Pires Faria	Secretaria de Polícia da Parahyba
18	Amaro de Tal	Cuité	8/11/1867	383	Chefe de Polícia Antonio Albuquerque de Nazareth	Secretaria de Polícia da Parahyba
19	João Gomes Freire de d'Amorim Barbalho/ João Gomes d'Amorim Barbalho	Mamanguape	4/03/1868	n.c.	Secretário Antonio de Souza Carvalho	Delegacia de Polícia de Mamanguape
20			5/03/1868	85	Chefe de Polícia Antonio [...] Albuquerque Guedes Nazarez	Delegacia de Polícia da Parahyba
21	Amaro Antonio da França	Cuité	3/07/1868	195	Delegado Felinto Lismeiro Victor Pereira	Secretaria de Polícia da Parahyba
22	Marcos José de Souza	Ingá	3/07/1871	154	Chefe de Polícia Serafim Eusebio d'Albuquerque	Secretaria de Polícia da Parahyba
23	Manuel Francisco de Sales	Mamanguape	15/11/1871	241	Chefe de Polícia Serafim Eusebio d'Albuquerque	Secretaria de Polícia da Parahyba

Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofícios de Internação (1852-1871).

Legenda: n.c. = não consta.

Desse modo, dos 23 dos ofícios de internação levantados, entre os anos de 1852 e 1871, é possível analisar a história de 4 alienados oriundos da capital paraibana, 5 da região de Mamanguape, 1 de Taipú, 6 da Villa de Ingá, 2 de Cuité, 1 de Campina Grande e 1 de Pilar, totalizando 20 alienados. Também se pode observar uma quantidade maior de internações pedidas para o sexo masculino do que para o feminino, sendo então registrados nesses ofícios o nome de 15 homens e apenas 5 mulheres.

A breve história desses homens e mulheres, impressa na maioria das vezes de forma resumida em seus ofícios de internação, não é capaz de revelar os medos, as angústias e sofrimentos que cada um deles pode ter trazido consigo para dentro do Hospital de Caridade. Histórias de agressão, de abandono, de ameaça, que nunca será possível reconstruir em toda sua realidade. O que se pode observar, através da leitura dos documentos que se completam com os ofícios de internação, para contar a trajetória dessas pessoas nos cômodos reservados para eles dentro do Hospital de Caridade, é o total silenciamento de sua identidade quando estes adentram à instituição. Seus nomes deixam de ser citados nos relatórios de provedoria e estes passam a ser conhecidos apenas pelos termos “alienados”, “mentecaptos”, “loucos”, numa forma homogeneizante de suas identidades e ações.

Estes termos eram frequentemente utilizados nos ofícios de internação, como se observa no ofício remetido para a Santa Casa de Misericórdia pela Delegacia de Polícia da Paraíba em 8 de abril 1858, em que o Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha pede ao provedor Dr. Francisco d'Assis Pereira Rocha que

Digne VS^a dar suas ordens para que seja admitido no hospital de caridade o mentecapto Manoel da Costa d'Albuquerque vindo de Pillar, afim de que seja tractado da enfermidade que padece. O individuo de que trata é pessoa miserável segundo afirma o Delegado d'aquela villa.¹⁰⁸

Entre os elementos que não estão descritos nos ofícios de internação, está a idade dos alienados. Nenhum desses documentos traz essa informação. O que se observa com mais frequência é o estado financeiro dessas pessoas, tidas como desvalidas ou miseráveis e sendo o motivo de sua internação a falta de recursos de seus familiares para mantê-los. Dentre os ofícios apresentados, apenas um revela a cor da pele do alienado. Trata-se do Ofício de 29 de abril de 1858 que, assinado mais uma vez pelo chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha, dizia “Requisito a V.S^a a expedição de suas ordens para que seja admitida e tractada no hospital da St^a Casa da Misericórdia a crioula Ritta, mentecapta, remetida pelo delegado do Ingá que afirma ser ela pobre, e desvalida”¹⁰⁹.

Além da miséria que afligia muitas das famílias que entregavam seus doentes para serem tratados no Hospital de Caridade, outros chegavam por conta de seus acessos de loucura, ameaçando os habitantes da região em que viviam. Foi o que aconteceu ao alienado João Nunes Soares, natural da capital paraibana. Em 30 de julho de 1860, teve o ofício com seu pedido de internação enviado para a Santa Casa de Misericórdia pelo Delegado de Polícia da Parahyba, onde este dizia que “a bem da humanidade requisito em rogar a V. S^a que se digne mandar recolher ao hospital de caridade João Nunes Soares donde, mentecapto miserável, mas di genio infernal e mal fasejo”¹¹⁰. O ofício de internação era, então, dirigido ao Provedor Francisco de Assis Pereira Rocha.

¹⁰⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 8 de Abril de 1858. Fundo Administrativo, f. 541.

¹⁰⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 29 de Abril de 1858. Fundo Administrativo, f. 620.

¹¹⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Delegado de Polícia da Parahyba com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 30 de julho de 1860. Fundo Administrativo, f. 19.

A agressividade também foi um dos motivos que levaram o alienado Francisco Martins, natural de Taipú, a ser entregue por sua família à Delegacia de Polícia da região vizinha de sua localidade, Pedras de Fogo, e a ser enviado para a Delegacia de Polícia da Parahyba para posterior encaminhamento ao Hospital de Caridade da Santa Casa. Em 11 de maio de 1861, o delegado J. A. Mindello expediu ofício informando que

Hotem pelo sub delegado de Taipú foi-me remetido, o louco perigoso Francisco Martins, natural desta freguesia por não poderem mais os vizinhos suporta-lo e como seja pobre remetho a V. S^a para manda-lo recolher no hospital da ST^a Casa afim de ele obter alguma melhora, por quanto é muito trabalhador nos lúcidos intervalos e tambem acha-se agora muito furioso a ponto de fazer uma desgraça.¹¹¹

No dia seguinte, 12 de maio de 1861, era o chefe de Polícia Manoel José da Silva C. Neiva quem expediu o ofício da Secretaria de Polícia da Parahyba com o pedido de internação de Francisco Martins. Além de repetir no documento que Francisco, “por sofrer de alienação mental, e ser a sua presença ali prejudicial e perigosa” ainda acrescentava que “sendo o dito indivíduo miserável e não havendo na cadeia pública desta cidade acomodação para esta espécie de doente, rogo a V. S^a em nome da caridade christã, que sirva ele recebido, guardado, e convenientemente tratado no hospital do pio estabelecimento a cargo de V. S^{as}”¹¹².

Nos casos em que houvesse ameaça de agressão, os alienados poderiam passar um bom tempo na prisão de sua localidade até serem transferidos para o Hospital de Caridade pela própria Delegacia de Polícia ou, depois de um crime cometido, serem enviados prontamente para o Hospital. Foi o que ocorreu, em março de 1868, com o alienado João Gomes Freire d’Amorim Barbalho, morador da cidade de Mamanguape, que foi levado para o Hospital de Caridade após agredir com uma faca de mesa um negociante chamado Manoel Gomes Moreira, que passava em frente à sua casa causando-lhe um ferimento no rosto. Segundo a narrativa do ofício de 4 de março de 1868 produzido pelo Secretário da Delegacia de Polícia de Mamanguape Antonio de Souza Carvalho, João Gomes Freire, classificado como “louco” no documento, tinha o hábito de “sair quando quer e acometer as pessoas que transitam por de frente de sua casa”, sendo a primeira vítima dele, nesse caso, o negociante. O Secretário

¹¹¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido por J. A. Mindello com pedido de internamento da Delegacia de Polícia de Pedras de Fogo, em 11 de maio de 1861. Fundo Administrativo, f. s./n.

¹¹² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido por J. A. Mindello com pedido de internamento da Delegacia de Polícia de Pedras de Fogo, em 12 de maio de 1861. Fundo Administrativo, f. 95.

também pede que o alienado seja, por caridade, recolhido ao Hospital da Santa Casa por conta de que o “estado de indigência de sua família não permite dar contribuição alguma e nem tão pouco pode conserva-lo no seu seio, por não ter força para conte-lo”¹¹³. Desse modo, outro ofício, foi produzido no dia 5 de março de 1868 pelo Chefe de Polícia Antonio Albuquerque Guedes Nazarez, da Delegacia de Polícia da Parahyba¹¹⁴, e enviado junto com a cópia do ofício de Mamanguape (e talvez junto com o alienado João Gomes Freire) para a Santa Casa de Misericórdia com o pedido de sua internação no Hospital de Caridade.

Outro alienado que acabou sendo enviado para o Hospital de Caridade da capital também por motivo de agressão foi Amaro Antonio da França, em julho de 1868. Morador de Cuité, foi informado no ofício com seu pedido de internação que o mesmo sofria de “epilepsia”¹¹⁵ e que quando estava nos períodos de crise se tornava uma pessoa “furiosa, a ponto de ter ali por mais de uma vez querido ferir sua mãe e o padrinho, a fim de ser convenientemente tratado, e conservado em dito hospital a bem da segurança individual”¹¹⁶.

Já em 15 de novembro de 1871, o “alienado desvalido” Manuel Francisco de Sales também foi remetido para o Hospital de Caridade com o ofício de internação assinado chefe de Polícia da Parahyba Serafim Eusebio d’Albuquerque. Dirigindo-se, no documento, a Lindolfo Corrêa das Neves, provedor da Santa Casa na época, dizia que

O subdelegado do districto da cidade de Mamanquape com officio de 14 do corrente remeteo-me o alienado desvalido Manuel Francisco de Sales, que com esta será apresentado a V.S^a informando-me que o mesmo trasia a população em desassocego.

¹¹³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Secretário Antonio de Souza Carvalho com pedido de internamento da Delegacia de Polícia de Mamanguape, em 4 de março de 1868. Fundo Administrativo, f. s/n (cópia).

¹¹⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Chefe de Polícia Antonio Albuquerque Guedes Nazarez com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 5 de março de 1868. Fundo Administrativo, f. 85.

¹¹⁵ O primeiro estudo brasileiro a relacionar epilepsia e loucura data de 1859. Trata-se da tese de doutoramento do Dr. Francisco Pinheiro Guimarães, intitulada: *Algumas palavras sobre a epilepsia*, neste estudo o médico definiu a epilepsia como “uma nevrose de acessos intermitentes, caracterizada por movimentos convulsivos, reunidos a uma perda súbita e momentânea das faculdades intelectuais e da sensibilidade”. NEVES, Margarida de Souza. Pela saúde da nação. O pensamento médico sobre a epilepsia e a construção da ordem no Brasil. p. 9. Disponível em: <<http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito>>. Acesso em: 28 fev. 2018. No final do século XIX, Afrânio Peixoto esclarece que a epilepsia não implica fatalmente a degradação intelectual. Segundo o médico baiano, “o aniquilamento da razão e o caminhar para a demência na epilepsia dependem de condições múltiplas: primeiro da idade em que activamente irrompe o mal, tanto mais fatal, quanto mais cedo começa; [...] da frequência e duração dos acessos; finalmente da forma e qualidade destes e tratamento empregado para impedir seu aparecimento” (PEIXOTO, 1898, p. 66).

¹¹⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Delegado Felinto Lismeiro Victor Pereira com pedido de internamento da Secretaria de Polícia da Parahyba, em 3 de julho de 1868. Fundo Administrativo, f. 195.

Pelo que rogo a V.S^a se sirva de o mandar recolher ao hospital da Santa Casa de Misericórdia a fim de ser tratado.¹¹⁷

No caso das mulheres recolhidas como alienadas no Hospital de Caridade, excluindo-se o de Ritta (que diz a cor de sua pele e sua condição social) os demais ofícios de internação não trazem maiores detalhes sobre suas identidades, além de sua região de origem. Maria Thereza¹¹⁸, natural da Parahyba, cujo ofício de internação data de 19 de janeiro de 1852 e está assinado por funcionário do Palácio do Governo da Parahyba, foi enviada ao Hospital de Caridade junto a um preso da cadeia pública, chamado José Francisco da Silva Gallo, que se achava enfermo. Já Ana Maria de Santa Anna (também paraibana) é descrita em seu ofício com pedido de internação de 15 de julho de 1853 (também produzido pelo Palácio do Governo da Parahyba) como uma pessoa que “padece de alienação mental segundo diz o senhor chefe de Polícia por quem foi ella para ali remetida”¹¹⁹. Maria de Tal, natural da vila de Ingá, é classificada como “mentecapta” em seu ofício de internação de 31 de julho de 1860. O chefe de Polícia Manoel José da Silva C. Neiva pede então que esta “seja ali tratada da moléstia que padece”¹²⁰. No caso de Maria Umbelina (tida como da Parahyba), esta possui um ofício de internação datado de 7 de outubro de 1862, também assinado por funcionário do Palácio do Governo da Parahyba, contendo o seguinte pedido:

Providencie V. S^a essa ordem a ser convenientemente tratada no Hospital da Santa Casa a alienada Maria Umbelina, que pelo chefe de Polícia lhe ser mandada apresentar, de vendo V. S^a, logo que ella melhorar e possa ser despedida do Estabelecimento, comunicado à esta presidência.¹²¹

Ao analisar a documentação, se pode observar que apesar de os ofícios com pedido de internação de Maria Thereza, Ana Maria de Santa Anna e de Maria Umbelina terem em

¹¹⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Chefe de Polícia Serafim Eusebio d’Albuquerque com pedido de internamento da Secretaria de Polícia da Parahyba, em 15 de novembro de 1871. Fundo Administrativo, f. 241.

¹¹⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido por Antonio Coelho de Sá Albuquerque com pedido do Palácio do Governo da Parahyba, em 19 de janeiro de 1852. Fundo Administrativo, f. s/n.

¹¹⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido por J. [...] Clementino de Souza com pedido do Palácio do Governo da Parahyba, em 15 de julho de 1853. Fundo Administrativo, f. s/n.

¹²⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido pelo Chefe de Polícia Manoel José da Silva C. Lima com pedido da Secretaria de Polícia da Parahyba, em 31 de julho de 1860. Fundo Administrativo, f. 200.

¹²¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício expedido por Francisco de Tranj. Lima com pedido do Palácio do Governo da Parahyba, em 7 de outubro de 1862. Fundo Administrativo, f. 5588.

comum seu local de origem e serem assinados pelo Palácio do Governo da Parahyba (o de Ritta e de Maria de tal são assinados pela Secretaria de Polícia, sendo ambas naturais da Vila de Ingá), apenas o de Maria Umbelina contém ordens expressas de que, quando esta apresentasse melhoras de sua enfermidade, tal fato deveria ser comunicado de imediato a seus dirigentes.

Dos internos que receberam alta médica, se encontrou apenas a documentação que comprova a história de João Lopes de Souza e de Maria Umbelina. No arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba foram encontrados os ofícios com pedidos de liberação de ambos os pacientes, o primeiro datado 29 de outubro de 1862 e assinado pelo Palácio do Governo e o segundo datado de 5 de fevereiro 1863 e assinado pela Secretaria de Polícia da Parahyba. No quadro a seguir são discriminados os dados existentes nos ofícios com pedidos de liberação dos alienados João Lopes de Souza e de Maria Umbelina:

QUADRO 13
OFÍCIOS COM PEDIDOS DE LIBERAÇÃO DE ALIENADOS ENTREGUES A
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA PARAHYBA (1862-1863)

	Nome do interno(a)	Local de origem	Data do OFÍCIO	Nº do Ofício	Responsável pelo envio	Órgão expedidor
01	João Lopes de Souza	Ingá	29/10/1862	5909	Francisco de Araujo Lima	Palácio do Governo da Parahyba
02	Maria Umbelina	Parahyba	5/02/1863	524	Secretário interino Laureano d'Oliveira [...]	Secretaria do Governo da Parahyba

Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba.
Fundo SCMPB. Ofícios de internação de alienados (1862-1863)

Segundo Junqueira (2016), tanto João Lopes de Souza como Maria Umbelina tiveram várias passagens pelo Hospital de Caridade da Santa Casa. A autora afirma que João Lopes foi detido e internado pela polícia quatro vezes, num período de apenas oito meses, e isso revelaria “que não havia interesse da Santa Casa em manter o louco no estabelecimento por um tempo maior que o necessário, para que o mesmo se reestabelecesse da crise de furor” (JUNQUEIRA, 2016, p. 124). Segundo a documentação encontrada no Arquivo da Santa Casa, sua internação havia sido requerida em 21 de julho de 1862, sendo seu pedido de liberação vindo do Palácio do Governo três meses depois, em 29 de outubro de 1862.

Quanto a Maria Umbelina, esta teria sido encaminhada para o Hospital da Caridade “por três vezes, num espaço de cinco meses”, até que, recebendo alta em fevereiro de 1863, por “se

achar restabelecida”, foi “dada ordem que ela [seguisse] para a corte”, onde, acredita-se, seria internada no Hospital D. Pedro II, no Rio de Janeiro, para onde só deveriam ser encaminhados os alienados passíveis de cura, conforme previsto no artigo 2º do ofício-circular de 04 de setembro de 1854 (JUNQUEIRA, 2016, p. 125). Neste caso, o ofício de nº 524 encontrado no arquivo da Santa Casa seria o último documento que registra a passagem de Maria Umbelina pelo Hospital de Caridade da Santa Casa.

Das mulheres internadas como alienadas no Hospital de Caridade, a história de Maria Umbelina chama especial atenção devido a um crime ocorrido na Província e ao qual esta senhora estaria associada. Segundo Junqueira, a Maria Umbelina tida como louca e internada várias vezes no Hospital de Caridade poderia tratar-se, na verdade, de Maria Umbelina de Albuquerque Maranhão, proveniente da província do Rio Grande do Norte, vítima de uma conspiração que lhe rendeu o nome de “A Ressuscitada”¹²² (JUNQUEIRA, 2016, p. 126).

Sobre este caso, Junqueira conta, em sua tese de 2016, que de acordo com a documentação consultada por ela, datada de 1862, “quando o cólera morbus fazia sua segunda aparição na Província da Parahyba do Norte”, existia uma história em que nesse mesmo ano chegava à cidade da Parahyba uma mulher identificada como Maria Umbelina, que dizia ser filha do comendador norte-rio-grandense Antônio de Albuquerque Maranhão Cavalcanti, e que foi casada com o Capitão Anacleto José de Matos, a quem deixara viúvo em 1858, por ter simulado estar morta (JUNQUEIRA, 2016, p. 126). Segundo a autora, o marido de Umbelina

[...] mandou-a envenenar; que o encarregado da propinação, um Portugues de nome Freitas ou Fortunato, trocou o veneno por um narcótico; que considerada morta, foi enterrada na capela do engenho Cunhaú [Rio Grande do Norte]; que da sepultura foi subtrahida durante a noite pelo mesmo Português; e que quando tornou a si achava-se no mar, dentro d caixão mortuário, em uma barca e na companhia do seu raptor.¹²³

Junqueira afirma que o caso foi investigado pelas autoridades jurídicas da Província da Parahyba, resultando em uma grande investigação por parte do chefe de Polícia, Dr. Riqueira Costa, acerca dos fatos revelados pela suposta Maria Umbelina. Depois de 7 ou 8 meses, o Dr. Riqueira Costa concluiu sua averiguação, afirmando a veracidade dos fatos revelados pela

¹²². Ver também BARBOSA, Socorro de Fátima Pacífico (org.) *Pequeno Dicionário dos Escritores / Jornalistas da Paraíba do século XIX: de Antonio da Fonseca a Assis Chateaubriand.* – João Pessoa, 2009. p. 109. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/jornaiseifolhetins>. Acesso em 03.03.2018.

¹²³ BRAZIL. *Annaes do Parlamento Brasileiro. Camara dos Srs. Deputados. Segundo anno da undécima legislatura, sessão de 1862. Tomo 1.* Rio de Janeiro: Typographya Imperial e constitucional de J. Villeneuve & C., 1862, p.180-181. Disponível em: <<http://www.books.google.com.br>>. Acesso em 01 fev. 2017.

suposta mulher, pedindo a prisão do seu suposto esposo e também do comendador Antônio de Albuquerque que fora acusado de filicídio, e tendo como advogado de defesa o Padre Lindolfo Correia das Neves, provedor da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba. Também a senhora Joana de Albuquerque Maranhão Cavalcanti, a quem a “ressuscitada” chamava de mãe, foi presa por não permitir que os médicos peritos “corressem seu corpo” a fim de encontrar sinais congêneres (JUNQUEIRA, 2016, p. 126).

E a história continua com o advogado do Capitão Anacleto José de Matos, em sessão parlamentar de 22 de agosto de 1862, revertendo o caso julgando tratar-se aquela mulher outra pessoa e não de fato quem afirmava ser. Segundo o Dr. Silveira Lobo, tratava-se de uma louca, para o que o referido advogado descontrói as provas juntadas pelo aludido Chefe de Polícia, a quem acusa de ser “arbitrário e despótico” (JUNQUEIRA, 2016, p. 127). Quanto aos senhores Anacleto José de Matos e Antônio de Albuquerque Maranhão Cavalcanti, e sua esposa Joana, estes não foram inocentados dos crimes de envenenamento, mas em setembro daquele ano conseguiram o *habeas-corpus*, e aos poucos, o assunto sobre a “Ressuscitada” foi sendo esquecido pela população.

Verdade ou não, Junqueira lembra que existe uma coincidência nos fatos. Segundo a autora, um dos pedidos de internamento para Maria Umbelina, natural de Ingá (segundo sua pesquisa) data de outubro de 1862, portanto, no mês seguinte à concessão do *habeas-corpus* aos acusados de tentar envenenar Maria Umbelina. Desse modo, para Junqueira, se a mulher de Ingá e a “Ressuscitada” são a mesma pessoa, independente de sua saúde mental, seu envio para o Rio de Janeiro teria sido motivado pelas revelações “fantásticas” que fez, o que parece ter dividido a opinião da população da cidade da Parahyba, além de ter causado contendas entre as elites políticas do Rio Grande do Norte e desta Província (JUNQUEIRA, 2016, p. 128).

Sendo assim, se a história for verdadeira, os propósitos da internação de Maria Umbelina no D. Pedro II estariam motivados pelo desejo de calar a mulher, uma vez que os envolvidos no polêmico caso eram homens de grande prestígio político nas Províncias do Rio Grande do Norte e de Pernambuco. A internação também serviria para tirar a credibilidade de sua história ao mostrar que a mulher era louca, garantindo assim a absolvição dos acusados de tentar assassiná-la por envenenamento, dando por encerrado o processo.

Não seria tão estranho imaginar que o pedido realizado pelo Palácio do Governo da Parahyba, através do ofício de 5 de fevereiro de 1863, em que se pede que o presidente seja

avisado da melhora de Maria Umbelina, estivesse realmente ligado a tais motivações de abafar um caso de grande repercussão envolvendo pessoas poderosas, se na época em questão ainda era costume “banir da Província da Parahyba pessoas que perturbavam a ordem estabelecida” (JUNQUEIRA, 2016, p. 128).

Não foi possível descobrir o destino de todos os alienados citados nos ofícios de internação. Se a maioria deles conseguiu voltar ao convívio de seus familiares depois de terem passado pelo Hospital de Caridade, se chegaram a ser enviados para o Asylo de alienados surgido na região do Cruz do Peixe nas últimas décadas do século XIX, ou se pereceram isolados no andar térreo do Hospital, isso não foi possível se ficar sabendo a partir da documentação disponível.

Sobre os que receberam alta, diferente da história de Maria Umbelina, também não se pode afirmar nada sobre o destino posterior de João Lopes de Souza: não se sabe se este permaneceu morando na cidade da Parahyba ou se, depois de receber alta de seu internamento no Hospital de Caridade, foi para outros lugares.

O que se sabe é que, com os passar dos anos, aumentam as cobranças dos provedores da Santa Casa acerca da construção de um local próprio para abrigar os alienados, o que era justificado em suas falas pela situação precária em que se encontrava o Hospital de Caridade, o que o incapacitava à realização desse serviço. Desse modo, no próximo tópico, abordaremos a origem do Asilo de Alienados Sant’Ana dentro do contexto social, político e médico nas décadas finais do século XIX da Parahyba do Norte.

4.2 Entre discursos e reivindicações surge um novo espaço hospitalar na Parahyba: O Sant’Ana

Os relatórios de provedoria da Santa Casa de Misericórdia a partir de 1880 chamam a atenção para a frequente reclamação dos provedores sobre o estado financeiro em que se encontrava a instituição perante às dívidas acumuladas e ao aumento de atendimentos no Hospital de Caridade, principalmente, como já foi salientado nos capítulos anteriores, quanto aos imigrantes que chegavam à capital.

Como solução para o problema o governo provincial buscou, então, criar colônias agrícolas para absorver a mão de obra desses retirantes e tentar estabelecer a ordem na

Província¹²⁴. Ao mesmo tempo, diante das epidemias reinantes na capital, os doentes acometidos por varíola continuavam a ser tratados em um espaço criado para esse fim na região da Cruz do Peixe como informa o provedor Lindolfo Corrêa das Neves, em seu relatório de 1880: “tendo o Ex^{mo} Senr^o Presidente, communicado em data de 3 do mes de 7bro ultimo, que achando-se creado o Hospital da Cruz do Peixe, para elle deviam ser removidos os emigrantes em tractamento por conta do Governo”¹²⁵.

O Hospital ao qual o provedor se refere não era na verdade um prédio hospitalar nos mesmos moldes do Hospital de Caridade existente no centro da Capital. Tratava-se mais de uma enfermaria levantada de tempos em tempos, quando os surtos de doenças contagiosas como a varíola acometiam os habitantes da Província. Desse modo, aqueles que buscavam tratamento para sua doença acabavam sendo enviados para esse local.

Como já foi discutido anteriormente, além dos pacientes acometidos de doenças comuns e dos enviados para a região da Cruz do Peixe em época de epidemias, a reclamação dos provedores também era voltada para a existência dos alienados dentro do Hospital de Caridade. Desse modo, mesmo existindo discursos anteriores, se pode perceber pela documentação consultada que foi especialmente a partir da década 1880 que os provedores da Santa Casa passaram a defender, com mais afinco, a criação de um Asilo para Alienados.

A tese da historiadora Helmara Gicelli Formiga Wanderley Junqueira intitulada *Doidos(as) e doutores: a medicalização da loucura na Província da Parahyba do Norte (1830-1930)*, de 2016, é atualmente o trabalho que contém mais detalhes a respeito do atendimento e do tratamento dos alienados que foram recolhidos pelo Hospital de Caridade durante o século XIX. Seu texto também traz informações importantes sobre as discussões empreendidas entre os provedores da Santa Casa e os administradores da província sobre a possibilidade de mudança do Hospital de Caridade para o terreno da Cruz do Peixe – que não se concretizou no século XIX – e a construção do Asilo de Alienados no mesmo local onde antes existia a enfermaria para variolosos.

¹²⁴ As colônias agrícolas foram criadas no período das grandes secas (1877 e 1888-1889) pelo governo da Parahyba, assim como ocorreu em outras províncias, com o objetivo de conter os males provocados pelo aumento desproporcional da população da capital paraibana, numa tentativa sem sucesso de internar os sertanejos em suas terras, o que foi incentivado pela promessa de socorros públicos. E também foram defendidas por médicos como Juliano Moreira como uma forma de terapia para o tratamento da loucura. Sobre mais detalhes, ver: MOREIRA, 1905.

¹²⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880, f. 12.

Segundo Junqueira (2016), a complicada questão dos alienados percorreu um caminho nada linear. Inicialmente os provedores da Santa Casa combatiam a permanência de variolosos no Hospital de Caridade do centro da capital, fazendo com que fosse reaberta por diversas vezes a enfermaria existente na região da Cruz do Peixe. Os desentendimentos políticos entre os dirigentes da Santa Casa e o Governo Provincial sobre a transferência do próprio Hospital de Caridade para essa mesma região também marcam a década de 1880, sendo esta ideia abertamente combatida pelos provedores.

Já nos anos que se seguiram observa-se um movimento inverso onde o domínio útil e a posse do referido “Sítio”, outrora combatida pela Irmandade da Misericórdia, passou a ser reclamado por esta instituição que pretendia construir ali, com subsídios dos “philanthropicos” governos da Província da Parahyba, não só um Hospício moderno e condizente com a ciência médica da época, mas, principalmente um novo Hospital para a Santa Casa de Misericórdia da Parahyba (JUNQUEIRA, 2016, p. 243).

Ainda segundo Helmara Junqueira, a ideia de retirar do Centro da Capital paraibana o Hospital de Caridade, surgiu, provavelmente, após a Santa Casa de Misericórdia cobrar uma dívida que o Thesouro Provincial tinha para com a Instituição, tendo como pivô o relato do Pe. Lindolfo José Corrêa das Neves em 1879, onde este lembrava que

[...] o Thesouro Provincial, infelizmente, deve-nos não só a subvenção de vários annos, como também os emolumentos dos navios, arrecadado pelo Consulado, que nos pertencem, os quais, bem longe de fazer parte da receita provincial são um depósito com destino ao curativo dos tripolantes, curativo que o Hospital fielmente faz.¹²⁶

Segundo Corrêa das Neves, a dívida do Governo da Parahyba com a Santa Casa, naquele momento, era de 13:606\$508 réis. A cobrança, feita de forma agressiva pelo Pe. Lindolfo Neves, que atacava não só o governo de então, na figura do Dr. José Paulino de Figueiredo, mas também, as administrações anteriores, provocou grande contenda entre aquela Irmandade e a administração provincial, dando início à “questão da mudança do Hospital da Santa Casa para o Sítio da Cruz do Peixe” (JUNQUEIRA, 2016, p. 252).

A situação do Hospital se tornou mais complexa devido à discussão na Assembleia Provincial, através da Lei nº 23, de janeiro de 1879, sobre a doação da posse do Sítio da Cruz

¹²⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo das Neves, 02 jul. 1878, f. 42.

do Peixe para a Santa Casa “pelo que lhe deve o cofre Provincial de subvenção”¹²⁷. Além de definir que, assim que fosse desmontado o Hospital de Variolosos existente no mesmo prédio, para lá seria removido o Hospital de Caridade, a mesma também definia que ficava sob a administração da instituição o Cemitério da Cruz do Peixe, o qual seria regido pelo regulamento em vigor no Cemitério do Senhor da Boa Sentença. Porém, a proposta do Governo Provincial, de liquidar sua dívida com o referido sítio não foi bem acolhida pelos administradores da Santa Casa, visto que o prédio provincial da Cruz do Peixe possuía baixo valor monetário “tanto por suas dimensões arquitetônicas, quanto por sua localização” (JUNQUEIRA, 2016, p. 254).

Para um melhor entendimento da recusa por parte dos provedores da Santa Casa em receber o local como pagamento, basta dizer que o sítio da Cruz do Peixe ficava, na época, a uma distância considerável da Cidade da Parahyba, ao norte da estrada de Tambaú, considerada de difícil circulação. Além disso, existia a presença do cemitério construído no início de 1878 para o enterramento de pessoas acometidas de doenças contagiosas e que servia ao “Hospital de Variolosos”. A existência desses elementos foi um dos argumentos levantados pelos médicos, provedores e irmãos da Santa Casa para justificar a recusa inicial da oferta feita pelo Governo pois, segundo eles, um local com todas essas características era impróprio para o funcionamento de um Hospital. Outro detalhe é que grande demanda de enterramentos naquele local, devido ao maior numero de óbitos no final da década de 1870, fazia com que este funcionasse de um modo irregular para satisfazer às necessidades públicas. E a situação das coisas não poderia ser diferente, pois, conforme relato do Pe. Galvão, apesar da localização, “existiam serventes incubidos exclusivamente de conducção de cadáveres para os cemitérios”¹²⁸. O quadro a seguir demonstra o grande movimento das inumações dos cadáveres existentes no antigo Cemitério da Cruz do Peixe no ano de 1879:

QUADRO14
INUMAÇÕES DO CEMITÉRIO DA CRUZ DO PEIXE
(JANEIRO-MAIO DE 1879)

1879	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	TOTAL
Enterramentos	251	179	223	210	284	1147

Fonte: Relatório do presidente da Província da Parahyba, Pe. Feliciano Benicio da Fonseca Galvão, 1879.

¹²⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Ofício de Sessão realizada na Assembleia Provincial em 23 de Janeiro de 1879. (cópia)

¹²⁸ Relatório do presidente da Província da Parahyba, Pe. Feliciano Benicio da Fonseca Galvão, 1879, p. 21.

Podemos observar que o maior número de inumações de cadáveres no ano de 1879 ocorre no mês de maio, e que ao dividirmos o número de mortes de cada mês pelos seus dias respectivos teríamos uma média de aproximadamente 8 enterramentos diários na Cidade da Parahyba, um número elevadíssimo para época. Se pensarmos que durante anos a fio os discursos dos gestores públicos e das elites letradas, influenciados pelos conhecimentos médicos, foram contrários aos sepultamentos dentro das igrejas, por acreditarem que as emanações cadavéricas eram prejudiciais à saúde, nada mais contraditório do que pretender levar o Hospital da Misericórdia para um edifício que, além de ser antigo e pequeno, se avizinhava de um cemitério.

Segundo Junqueira, para evitar que a Lei de janeiro de 1879 viesse a ser cumprida, foram nomeadas comissões constituídas por provedores, membros da mesa administrativa e médicos da instituição, a fim de avaliar a situação do prédio provincial e a [in]conveniência do Sítio para o funcionamento do citado Hospital (JUNQUEIRA, 2016, p. 258). Os motivos da recusa na transferência do Hospital de Caridade para a região da Cruz do Peixe ficaram marcados na fala do próprio Corrêa das Neves ainda em seu relatório de 1880, quando ele afirmava:

Felismente não foi renovada a questão da mudança do Hospital para o sitio Cruz do Peixe, que a meu ver importarão aniquilamento d'esta Pia Instituição, que não dispõe de meios para faser face ao acréscimo de despesa, que essa remossão deve causar. Basta lembrar, que onerosíssimo se tornarão os cargos de Provedor, Mordomo do Hospital e Capellão pela grande distancia, que vae d'esta cidade áquelle lugar. Será mister elevar os ordenados do medico, e capellão, e crear o lugar de administrador sem falar nas despesas insdispensaveis para que o edificio offereça as necessárias comodidades.¹²⁹

Junqueira afirma que o desejo por parte dos dirigentes da Província da transferência do Hospital para aquela região revelava o desinteresse que estes tinham em manter aquele nosocômio, apesar de serem eles protetores daquela instituição. Isto pode ser observado também na ação destes gestores em relação ao Hospital de Caridade, que se limitava quase sempre apenas a caiações e pequenos consertos. Diante disso, Junqueira acredita que a aprovação daquele projeto resolveria de uma só vez as pendências do Governo da Província

¹²⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo das Neves, 02 jul. 1880, f. 14-15.

em relação ao Hospital da Santa Casa pois, primeiramente, extinguiria a dívida de muitos anos de subvenções não pagas e em segundo lugar, retiraria do centro da cidade aquele Hospital, considerado um perigoso foco de contágio, conforme sugerido pelo Inspetor de Saúde da Província, Dr. Milanez (JUNQUEIRA, 2016, p. 258).

Por conta disso, as reclamações dos provedores sobre a situação do Hospital de Caridade, registradas profusamente em seus relatórios, não tinham como objetivo a transferência do Hospital do centro da capital para outra região, mas sim chamar a atenção dos dirigentes para que fossem realizadas reformas maiores, dotando-o da capacidade necessária para promover um atendimento mais adequado às demandas da população.

Na década de 1880, o prédio existente na Cruz do Peixe para abrigar variolosos ainda era utilizado de acordo com o aparecimento de epidemias na Província e, logo que estas eram consideradas extintas, este era fechado por ordem dos dirigentes. Isto pode ser observado na fala do provedor Corrêa das Neves em seu relatório de 1881:

Tendo o Ex^{mo} Presidente da Provincia resolvido, em data de 20 de Agosto do anno p. passado, feixar o Hospital da Cruz do Peixe, em que ultimamente eram tractados os emigrantes á custa do Governo, encarregou á este Pio Estabelecimento do tratamento gratuito, do que ainda ali existiam, em numero de 15. Entre estes vieram algumas moças honestas e sem arrimo, e *vários inutilizados*, verdadeiros pensionistas, alguns dos quaes, ainda existem á cargo do Hospital.¹³⁰ [grifos meus]

Desse modo, com a desativação do referido nosocômio, esses 15 doentes que ali estavam foram transferidos para o Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Entre os sujeitos enfermos, o provedor cita “vários inutilizados, verdadeiros pensionistas”, o que pode ser sua referência para alienados[as]. Esses homens e mulheres, conforme relatou Corrêa das Neves, seriam assistidos pela Santa Casa sem ônus para o Thesouro provincial, o que, segundo Junqueira, causa estranheza, já que esse administrador, reclamando da dívida do governo Provincial anos antes, gerou a complexa questão da transferência do Hospital (JUNQUEIRA, 2016, p. 259).

Se de um lado faltava um Hospital apropriado para o atendimento de doenças contagiosas, do outro a Província da Parahyba sofria com a falta de um espaço adequado para abrigar os alienados, tendo seu atendimento médico restrito ao andar térreo do Hospital de Caridade, o que trazia grande incomodo aos funcionários e aos outros pacientes do Hospital.

¹³⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo das Neves, 02 jul. 1881, f. 36.

Nos relatório dos provedores da instituição, é comum ver as reclamações em torno do cuidado dispensado a esse tipo de paciente como afirma Corrêa das Neves em seu relatório de 1881:

Existem 4 alienados, 1 do sexo masculino e 3 do feminino. Nosso Hospital não tem commodos para o tractamento e segurança dos enfermos d'essa espécie, e é fácil de comprehender os prejuízos, que causam ao mesmo Hospital, os encommodos que sofrem para serem contidos, e dão aos demais enfermos. Isolados em quartos mais ou menos seguros, irritão-se, e conservão-se em contínuo furor, procurando destruir paredes, pavimento, e tudo o quanto lhecae ao alcance.

Sei, que as familias não teem commodos para tractar dessa espécie de enfermidades, e que, vagando pelas ruas, causam prejuisos ao publico, e offendem a moral, mas isso somente prova, que os poderes públicos devem prover como melhor entenderem sobre esta urgente necessidade,mas não que este Pio Estabelecimento exponha os outros enfermos aos perigosos accessos d'estes¹³¹.

Em sua fala o Provedor deixava clara a incapacidade do Hospital de Caridade em receber esses alienados, ao mesmo tempo em que chamava os poderes públicos para a sua obrigação quanto ao problema, exigindo que propiciassem os meios para que os alienados fossem adequadamente tratados. O provedor também reclamava da prática comum das autoridades policiais, de remeterem constantemente alienados para a cidade de Parahyba:

As auctoridades policiaes do interior, á pesar de minhas reclamações remettem constantemente alienados para esta cidade, procurando assim livrar a localidade de sua residencia d'esses infelises, que entram no Hospital por ordem superior, ou ficam vagando pelas ruas d'esta cidade.

A continuar um tal expediente, em breve nosso Hospital ficará reduzido ao Hospicio de alienados, e nossas enfermarias não poderão receber doentes de outras moléstias.¹³²

Junqueira vê nessa ação uma espécie de banimento desses alienados de seus locais de origem pelas autoridades policiais. Isso porque, “uma vez estando naquela Capital, tais sujeitos ou eram internados no Hospital por ordem superior, ou ficavam vagando pelas ruas e caminhos da cidade, até serem acometidos por uma crise de fúria, quando finalmente seriam conduzidos pela polícia para o referido nosocômio” (JUNQUEIRA, 2016, p. 262). No ano seguinte, aliás, Corrêa das Neves fazia em seu novo relatório um discurso em prol da fundação de um Asilo de Alienados na capital:

¹³¹ Casa Arquivo da Santa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo das Neves, 02 jul. 1881, f. 37.

¹³² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo das Neves, 02 jul. 1881, f. 37.

Se podessemos dispor de meios mais amplos, conviria fundar um Hospital para os alienados, visto que o nosso não oferece os commodos, recommendados pela humanidade, para doentes dessa especie.

Também as famílias, assaltadas pela infelicidade de ser acometidos um de seus membros d'essa enfermidade, não encontram em suas cazas, outras não podem dispôr de recursos para obterem, meios de tractal-os e contel-os. Se este Pio Estabelecimento ou recusa, ou eles, e os vizinhos, passam a viver em constantes sustos, e encommodos, ou elles entram a divagar pela ruas com offenças da moral, dando motivo a clamores contra nossos sentimentos de caridade, e conservando a população sob a pressão de perigo eminente. A final aquelles motins nos obrigam á recebê-los, mas com graves encommodos, senão grande risco dos outros enfermos, e incalculáveis danos ao Hospital.¹³³

Sendo assim, do mesmo modo que o Provedor desaprovava o recebimento de loucos no Hospital de Caridade, seu discurso também reforçava a necessidade de dotar a Capital paraibana de um hospício de alienados. As províncias vizinhas davam o exemplo, tal era o caso do Hospício da Visitação de Santa Izabel, em Olinda, criado em 1864, e do Hospital da Tamarineira, recém-inaugurado no Recife. Também havia a experiência do Ceará, que iniciou a construção do Asilo de Alienados São Vicente de Paula durante a seca de 1877-1879, fatos que por certo incidiram sobre os discursos daquele Provedor (JUNQUEIRA, 2016, p. 264).

Em resumo, as reivindicações da construção de um Asilo de Alienados na Província da Parahyba, impressas nos relatórios de provedoria, levantavam as seguintes questões:

1) não ser humano, nem cômodo a população, deixá-los(las) vagar pelas ruas mendigando, e morrendo ao relento; 2) a insuficiência, naquele hospital, de “prisões commodas e seguras para alienados furiosos e idiotas”; 3) ser crescente a concorrência de alienados vindos de todos os pontos da Parahyba para o Hospital da Santa Casa; 4) não ser a Cadeia Pública o lugar para acolher alienados, argumentava que “segurá-los com outras prisões é, mortificando-os cruelmente, concorrer para a sua morte”; 5) sua presença no Hospital era perigosa e incômoda para os outros doentes e para os habitantes das ruas próximas ao Hospital; 6) havia insuficiência de pessoal para o tratamento daquele tipo de enfermo, que ocupavam quase que exclusivamente um enfermeiro ou servente; 7) o tratamento de loucos e/ou loucas onerava substancialmente os cofres da Instituição, que dizendo-se pobre, não poderia mantê-los. (JUNQUEIRA, 2016, p. 265)

Em 1887, com a nomeação de Silvino Elvídio Carneiro da Cunha para o cargo de provedor da Santa Casa, os rumos da questão sobre a presença de alienados no Hospital de Caridade ganhou novo fôlego. Segundo Junqueira, naquele mesmo ano a procura por leitos,

¹³³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Lindolfo José Corrêa das Neves, 02 jul. 1882, f. 66-67.

quer por parte dos sertanejos estabelecidos na cidade de Parahyba desde a seca de 1877-1879, quer por parte da população negra, liberta, graças ao Fundo de Emancipação, deve ter aumentado significativamente¹³⁴ (JUNQUEIRA, 2016, p. 267).

Desse modo, animado com a quantia em dinheiro que somava “duzentos e vinte e oito contos de reis” que a instituição havia recebido através da concessão de loterias, Carneiro da Cunha declarou desejar estabelecer em área fora da cidade, onde haveria maior circulação de ar e espaço para passeios dos “infelizes” alienados, um Hospital para tratamento de suas enfermidades, que, segundo o Provedor, tinha inúmeras causas e dividia-se em uma infinidade de espécies:

[...] tenho em meu espirito imaginado um edifício no próximo arrebalde do Tambiá, onde a província passou um termo bastante espaço e arejado, denominado ‘Cruz do Peixe’, adaptado á tal importante instituição, inclusive um raio destinado aos loucos, que infelizmente acham em tratamento o mais imperfeito no actual edificio, sem o necessario aceio e salubridade, ainda que um numero muito limitado como vereis da parte estatística. Acredito que com a somma de cincoenta (50) contos de reis se poderá cosntruir alli um edifício modesto, porem adaptado á tão caridosa instituição.¹³⁵

A história da Criação do Hospital da Cruz do Peixe e do Asilo para alienados na mesma região ainda permanece com muitas lacunas. Segundo Junqueira, o Hospital provisório do Sítio da Cruz do Peixe foi criado em fins de maio de 1889 e tinha como função “obstar o progresso das doenças de ‘mao character’ que vinham se desenvolvendo na capital parahybana, especialmente entre as populações retirantes que se ajuntavam miseravelmente nas ruas daquela cidade” (JUNQUEIRA, 2016, p. 273). Mas sabe-se que desde anos anteriores já existia naquela região um prédio que era utilizado, também provisoriamente, para abrigar pacientes de doenças contagiosas (como já foi tratado nos capítulos anteriores) e que logo que tais epidemias eram consideradas extintas, esse espaço era fechado pelos dirigentes, cabendo muitas vezes ao Hospital de Caridade atender os novos casos que reapareciam.

Sobre a existência do Hospital/ enfermaria dos variolosos, a afirmação pode ser confirmada pelo relatório apresentada à Assembleia Legislativa Provincial da Parahyba em janeiro de 1879, quando o presidente Ulisses Machado afirma que “Achando-se quase

¹³⁴ No período de um ano, de Março de 1886 a março de 1887, foram libertos mais de 5000 escravos na Capital parahybana e cidades e vilas próximas. Ver Quadro Geral dos escravos matriculados nos diversos municípios da Provincia da Parahyba, entre 31 de março de 1886 e 30 de março de 1887. Ver: GÓES, 1887, p. 55.

¹³⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Silvínio Elvídio Carneiro da Cunha, 02 jul. 1887, f. 158.

totalmente ocupada a área do Cemitério do Senhor da Boa Sentença, deliberei fundar um novo cemitério [...]. Para este fim, escolhi uma área de terreno no sítio denominado ‘Cruz do Peixe’, próximo ao Hospital dos variolosos”¹³⁶. Já sobre a falta de perenidade do “Hospital de Variolosos” o provedor Thomás d’Aquino Mindello revela em seu relatório de 1889 que “tendo aparecido um caso de varíola, e existindo nas enfermarias vários doentes de elephantiasis, fiz transferi-los e também alguns loucos, para a casa da Cruz do Peixe, propriedade da Provincia, que outr’ora sérvio de hospital, como presentemente está servindo”¹³⁷.

Sobre a transferência de alienados para o Hospital da Cruz do Peixe, citada no relatório de Mindello, Helmara Junqueira analisa que ela estaria ligada ao desejo dos administradores da Santa Casa de Misericórdia de se verem livres da empresa onerosa e inútil que representava a assistência aos loucos e/ ou loucas, podendo-se pensar também que o gesto de enviá-los para a “casa” da Cruz do Peixe, junto a outros enfermos, pode ter sido uma manobra política com a dupla finalidade de, por um lado, retirar do Hospital situado no Centro da capital parahybana aqueles incômodos hóspedes e, de outro, garantir a posse do sítio quando não existissem mais variolosos, o que se concretizaria com a criação, naquele lugar, de um hospício de alienados (JUNQUEIRA, 2016, p. 274).

Ainda segundo o relatório de 1889 de Mindello, a enfermaria da Cruz do Peixe não funcionou por muito pouco tempo naquele ano, onde ele afirma que “desvanecido, porem, o receio da propagação de taes moletias, fiz logo extinguir essa enfermaria provisória, que funcionou por cerca de dous mezes”¹³⁸.

Nesse caso, se o provedor afirmava que havia ele próprio mandado realizar a extinção do espaço, logo que o perigo de epidemias havia desaparecido, podemos supor que durante esse pequeno período, a enfermaria da Cruz do Peixe esteve sobre a administração da Santa Casa. Mas então, o que ocorreu com os alienados que lá estavam após a extinção do local? Provavelmente voltaram para seus antigos cômodos no Hospital de Caridade do centro da

¹³⁶ VIANA, Ulisses Machado Pereira. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa da Provincia da Parahyba do Norte pelo presidente dr. Ulysses Machado Pereira Vianna, em 10 de janeiro de 1879*. Parahyba: Typ. Liberal Parahybano, 1879. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

¹³⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Thomás d’Aquino Mindello, 02 jul. 1889, f. 305.

¹³⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Thomás d’Aquino Mindello, 02 jul. 1889, f. 305.

capital, pois no mesmo relatório Mindello continua a reclamar da presença indesejada de loucos no Hospital:

Tendo-se casualmente precipitado de uma das janellas do edificio sobre a calçada da rua, o servente João Jose de Sant’Anna, mandaram gradear todas as janellas das enfermarias d’esse lado, não só para obviar desastres semelhantes, como para impedir que os enfermos se communicassem com os transeuntes das ruas adquirindo d’elles bebidas alcoolicas e gulodices nocivas.¹³⁹

Na verdade, a ordem dada por Mindello para o fechamento da enfermaria existente na Cruz do Peixe diz respeito apenas ao abandono, por parte da Santa Casa, da administração daquele espaço hospitalar, que voltou para as mãos dos dirigentes da Província. Em seu trabalho, Junqueira aponta que um dos motivos dessa desistência talvez “esteja relacionada à situação político-econômica da Província, que vivia uma conturbada transição política e, ainda, a exacerbação dos problemas socioeconômicos decorrentes da seca” (JUNQUEIRA, 2016, p. 275). Nesse caso, o presidente da Província de então, o Barão do Abiaí, estava deixando a presidência da Província em 22 de junho de 1889, e em seu lugar assumia o Sr. Manuel Dantas Correia de Goés, que passou apenas 17 dias no cargo (JUNQUEIRA, 2016, p. 275).

Durante seu curto governo Correia de Góes, pressionado pela opinião pública, teria transformado o Sítio da Cruz do Peixe em Asilo para retirantes, o que tinha como fim retirar das ruas da Capital paraibana aqueles corpos famintos e maltrapilhos. Nesse caso, se a administração daquele lugar estivesse sob a égide da Santa Casa, esta teria que tomar para si a obrigação e despender elevadas somas para atender aquela população, que somava mais de 20 mil indivíduos e que não parava de crescer (JUNQUEIRA, 2016, p. 275).

Desse modo, durante o governo provincial do Dr. Francisco da Gama Rosa, nomeado para o cargo no princípio de julho de 1889, o sítio da Cruz do Peixe e a enfermaria que estava funcionando ali foram confiados ao “mal afamado” Major Francisco de Sá Pereira, que foi acusado de tê-la transformado em “Hospital Stygio”¹⁴⁰, lugar onde a presença da morte era constante.

¹³⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor Thomás d’Aquino Mindello, 02 jul. 1889, f. 305.

¹⁴⁰ Segundo o dicionário português, Estigio diz respeito ao Estige, rio dos Infernos na mitologia grega. Ver: DICIONÁRIO Português. <http://dicionariportugues.org/pt/estigio>. Acesso em 20 de abril de 2015. De acordo com Elaine Heloisa Melin, Estígio é um Rio cujo curso das águas é consagrado à cidade de Lúcifer, um verdadeiro inferno (MELIN, 2011).

Segundo Junqueira, após quinze dias em que o major Sá Pereira assumira a administração do Sítio da Cruz do Peixe começaram a ser publicadas em jornais, como no *Gazeta da Parahyba*, as primeiras denúncias de maus-tratos aos retirantes, enfermos e alienados que haviam sido encaminhados para aquele lugar pela polícia:

Dentre outras coisas, o administrador do hospital era acusado de negar alimento aos retirantes, mesmo quando o estoque nos armazéns era grande; de usar da violência física contra os suplicantes, enxotando-os a chutes e pontapés; e de usar os serviços do pessoal empregado na enfermaria em benefício próprio. O major também foi denunciado pelo crime de peculato, tanto por ter desviado as verbas destinadas aos socorros dos retirantes, quanto por ter se apropriado indevidamente do alimento comprado com tais recursos. Pesou ainda sobre Sá Pereira a suspeita de “sedução” de vulneráveis, diz-se de ter seduzido mulheres que se “achavam em tratamento no hospital” e, ainda, de ter consentido tal violência por parte dos funcionários daquele estabelecimento. Nem mesmo os alienados foram poupados das incúrias e descomedimentos daquele ‘enormíssimo major!’. (JUNQUIERA, 2016, p. 278)

Do mesmo modo, conforme notícia vinculada no Jornal *Gazeta da Parahyba* de 13 de agosto de 1889, havia ocorrido nessa data uma fuga de uma alienada que estava trancada em um dos quartos da enfermaria junto com mais duas pacientes. Sendo sua soltura a mando do próprio administrador que se irritara com os barulhos promovidos pelas enfermas, este foi logo denunciado ao promotor público e à imprensa, que tratou de publicá-lo. O Major Sá então, chamado a prestar esclarecimento e ameaçado de ser responsabilizado pelos danos que viessem a ser provocados pela “doida”, mandou que o Sr. Mesquita, que era servente do hospital, a quem transferiu a culpa do acontecido, que fosse buscar “às suas custas, a mulher que encontrava-se em Cabedelo”¹⁴¹.

Segundo Junqueira, a maior parte das denúncias contra os maus tratos sofridos pelos alienados mandados para o Sítio da Cruz do Peixe no final da década de 1880 era realizada pelos retirantes, que dividiam esse local com eles e com outros enfermos. As matérias publicadas nos jornais sobre aqueles que se encontravam naquele sítio perpetuavam dores, fome, frio, agressões físicas, psicológicas, doenças, tudo o que aquela população teve que suportar (JUNQUEIRA, 2016, p. 279).

Desse modo, foi possível observar que muito antes da fundação oficial do Asilo de alienados, que mais tarde ficaria conhecido com Asilo Sant’Ana, os alienados da Santa Casa

¹⁴¹ Conforme o jornal *Gazeta da Parahyba*, de 13 de agosto de 1889.

já eram mandados para o prédio existente na região da Cruz do Peixe, onde tinham que conviver com as piores condições possíveis e, na maioria das vezes, devem ter encontrado a morte no silêncio do abandono ou no barulho dos gritos disseminados nos espaços úmidos e insalubres do lugar que lhes era reservado, como veremos no último tópico deste capítulo.

4.3 O Hospital transformado em Asilo para alienados: lugar de tratamento ou esquecimento?

Mesmo sendo dois curtos meses, o tempo em que os alienados ficaram no Hospital montado da região da Cruz do Peixe em 1889, podemos imaginar o sofrimento dessas pessoas abrigadas em uma casa velha, com poucos cômodos (onde deviam ficar amontoados), úmida e sem luz ou água, além da distância considerável que ela ficava da cidade. Assim, se pode calcular que “a administração e a higiene dos corpos, assim como do espaço hospitalar, eram ainda mais precárias do que aquela a que estavam obrigados tais indivíduos nos porões do Hospital da Caridade, e tais condições tornava a assistência ainda mais deficiente”. (JUNQUEIRA, 2016, p. 274).

Na manhã de 07 de setembro de 1889, um jornalista não identificado chegou ao Sítio da Cruz do Peixe, sendo recebido pelo então diretor do estabelecimento, o Sr. Francisco Antonio, fazendo questão este de guiá-lo na visita. Nem bem chegou e já parecia estar atônito diante do espetáculo que tinha diante dos seus olhos. O jornalista percebeu que a paisagem do lugar não era nada agradável, afirmou: “é indescritível o quadro de miséria que acolá se v[ia]”. Como se o pequeno edifício não fosse capaz de comportar crescido número de pessoas, por toda parte, podia-se ver homens e mulheres, de todas as idades, expostos às intempéries do clima, famintos, “feridentos” e doentes, muitos dos quais já não conseguiam sequer erguer seus braços “em sinal de tormento e desolação!...”. Outros tantos disputavam “lixo aos cães das ruas, e a miséria vendia as carnes virgens, nuas, n’uma imprudência alvar de quem se abandonava sob um único instinto – a fome!”. Também a aglomeração de tantos corpos, na “promiscuidade mais nauseante”, vindos, principalmente, dos sertões desta Província da Parahyba, do Ceará, Rio Grande do Norte e de Pernambuco, esqueléticos, outros inchados, cobertos de asquerosos trapos e muitos completamente nus. Sobre toda esta sórdida exposição

de desgraças, “fervilha[va] um mosqueiro impiedoso alimentando-se na imundície d’aquela ajuntamento de seres, que parec[ia] estar abandonado pela compaixão dos homens”¹⁴².

Nesse cenário sórdido, nas enfermarias lotadas e pelos “cantos” do sítio, homens e mulheres acometidos de varíola e de outros males contagiosos, sem socorros médicos ou, sequer espirituais, davam seu último suspiro (JUNQUEIRA, 2016, p. 281)

Essa paisagem dantesca do espaço que passaria a se concretizar em um Asilo para Alienados na região da Cruz do Peixe não era diferente da situação encontrada em outros asilos criados no mesmo período no país. Em Pernambuco, por exemplo, o Hospício da Visitação de Santa Isabel, estabelecido na antiga Misericórdia da cidade de Olinda por deliberação da Junta Administrativa da Santa Casa de Misericórdia do Recife no dia 20 de julho de 1864, e transferido para o lugar conhecido como Tamarineira da Freguesia de N. Sra. da Graça da Capunga, em 1 de janeiro de 1883, teve por fim que “dar asilo aos alienados de ambos os sexos, tratá-los e curá-los, sem distinção de condição, naturalidade e religião” (COELHO FILHO, 1977, p. 73). Pelo menos era o que dizia o art. 1º do regulamento do Hospício de Alienados de 1884. Mas a diferença, inicialmente combatida pelo regulamento, pôde ser vista na fala de Coelho Filho, quando ele afirma em seu livro *A psiquiatria no país do açúcar*, que

Para os doentes havia as seguintes acomodações: quarto separado, com tratamento especial (1º classe), diária de 4 mil réis; quarto para dois até quatro leitos (2º classe), diária de 2 mil réis e enfermaria geral para os pensionistas de 3º classe (que pagavam a diária de 1 mil réis) e indigentes. [...] Os alienados que fossem irmãos da Santa Casa e não tivessem meios de satisfazer as despesas, seriam admitidos e gratuitamente tratados, extendendo-se esta disposição à sua mulher e filhos menores. (COELHO FILHO, 1977, p. 63)

A fala acima nos revela que a melhor situação recaía sobre aqueles que eram irmãos da misericórdia por terem seus custos absorvidos pela irmandade se estendendo a seus parentes. Irmandade esta que também “passava por dificuldades financeiras que se tornavam cada vez mais agudas”. Mesmo assim, a necessidade obrigava, cada vez mais, a aceitação de doentes. E assim, em 1866 o número de enfermos atingiu a quantidade de 216, elevando-se esse número a 223 em 1888 (COELHO FILHO, 1977, p. 64).

¹⁴² PINTO, João Pereira de Castro. “A Secca”. *Gazeta da Parahyba*, Parahyba, 7 jul. 1889.

Em seu livro *Coelho Filho* ainda relata o regime disciplinar que era imposto aos alienados de Pernambuco. O art. 38 do regulamento do Hospício definia que para obrigar os alienados à obediência seriam permitidos, precedendo sempre a autorização dos facultativos, correções como reclusão solitária (não excedendo a dois dias), diminuição da alimentação por um dia, privação de visitas, passeios e qualquer outros recreios, inclusive o uso do tabaco. Também era imposto aos alienados o colete de força com ou sem reclusão, a cadeira de força e os banhos de emborcação que deviam ser aplicados somente na presença de um dos facultativos clínicos (COELHO FILHO, 1977, p. 80).

Mesmo não dispondo de um regulamento organizado como o do Hospício de Alienados existente em Pernambuco, não poderíamos deixar de imaginar que o Asilo de Alienados da Parahyba poderia ter utilizado alguns desses meios para conter seus próprios alienados em seus momentos de furor, visto que o modelo mais próximo para isso estaria na província vizinha.

Por conta da demanda de alienados, também existiram em outras regiões do país, além do Hospício da Visitação de Santa Isabel de Pernambuco (1864), instituições asilares criadas para realizar a reclusão desse tipo de paciente, como podemos observar no quadro a seguir:

QUADRO 15
CRIAÇÃO DOS PRIMEIROS ESTABELECIMENTOS DITOS
EXCLUSIVOS PARA ALIENADOS NAS PROVÍNCIAS BRASILEIRAS
DURANTE A SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX

ANO	PROVÍNCIA	ESTABELECIMENTO
1864	Pernambuco	Hospício da Visitação de Santa Isabel de Pernambuco (Olinda)
1852	Rio de Janeiro	Hospício de Alienados Pedro II
1852	São Paulo	Hospício Provisório de Alienados de São Paulo (Rua São João)
1873	Pará	Hospício de Alienados (Belém, próximo ao Hospício dos Lázaros)
1874	Bahia	Asilo de Alienados São João de Deus (Salvador)
1883	Maranhão	Santa Casa de São Luís do Maranhão
1884	Rio Grande do Sul	Hospício de Alienados São Pedro (Porto Alegre)
1886	Ceará	Asilo de Alienados São Vicente de Paulo (Fortaleza)
1894	Manaus	Hospício de Alienados Eduardo Ribeiro (Antigo Hospício Barão de Manaós)

Fontes: criado a partir de informações existentes nos trabalhos de Moreira (1905), Medeiros (1977), Jacobina (1998), Oda & Dalgallarrondo (2005), Oliveira (2011) e Da Silva (2013).

Ressalte-se que nesses hospícios não havia presença significativa de médicos até o fim do Império. Somente no início do século XX, e com algum custo, os médicos conseguiriam

deslocar as poderosas administrações leigas das Santas Casas, bem como as ordens religiosas que prestavam serviços nesses locais, tanto na antiga Corte (TEIXEIRA, 1997), como nas províncias (MEDEIROS, 1977), instalando-se na direção dessas instituições asilares (ODA & DALGALARRONDO, 2005, p. 986).

O primeiro dos hospícios criados no Brasil exclusivamente para alienados foi fundado pelo imperador D. Pedro II que, como ato filantrópico comemorativo ao dia de sua sagração, resolvera “criar um hospital destinado privativamente para tratamento de alienados”, anexo ao Hospital da Santa Casa de Misericórdia da Corte¹⁴³. O Hospício Pedro II levou cerca de dez anos para ser construído, e o suntuoso edifício da Praia Vermelha foi inaugurado em 8 de dezembro de 1852 (ODA & DALGALARRONDO, 2004, p. 129).

Tanto as articulações políticas que levaram ao decreto da fundação, quanto a mobilização social em torno da construção do hospício foram conduzidas por José Clemente Pereira (1787-1854) magistrado português de destacada atividade política no Primeiro e Segundo Reinados, e que como provedor da Santa Casa, conseguiu levantar o hospício com dotações públicas e ainda com o dinheiro de loterias e da concessão de títulos nobiliárquicos em troca de doações para a obra (MOREIRA, 1905, p. 82).

O funcionamento do D. Pedro teve início com o a entrada de 140 internos, destes, 67 foram mandados da antiga enfermaria que funcionava na Chácara da Praia, os outros 73 foram enviados para o Hospício das enfermarias da Santa Casa. Após um período de 21 meses a lotação máxima de 300 doentes já fora alcançada (JABERT, 2001, p. 27). Por isso, não demorou muito para que a instituição passasse a proibir a chegada de novos asilados, o que causou grande revolta em alguns provedores das Santas Casas, a exemplo do que já foi exposto nos capítulos anteriores sobre a queixa existente no relatório de 1858 do Provedor da Santa Casa da Parahyba Francisco d’ Assis Pereira Rocha¹⁴⁴.

Em 14 de maio de 1852 também foi criado o Hospício Provisório de Alienados, instalado na capital de São Paulo, numa casa alugada pela província na Rua São João, e teria, a princípio, apenas nove internos. Funcionou ali até 1864, quando foi transferido para uma chácara na Ladeira da Tabatingüera, de propriedade provincial, permanecendo em funcionamento até 1903 (MOREIRA, 1905). Onze anos depois, o presidente Antonio Cândido da Rocha fez um resumo da história da instalação do Hospício e das precárias condições

¹⁴³ Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841.

¹⁴⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do provedor Francisco D’Assis Pereira Rocha, 1858, f. 4.

físicas em que se encontra, já em novas instalações em 1869 afirmando que naquele ano estiveram ali 76 internos, cuidados por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 enfermeira e 3 guardas, além de 1 cozinheira e 2 serventes, havendo ainda o escrivão e o administrador. Segundo Cândido da Rocha,

[...] estabelecido a princípio em um prédio particular, e posteriormente comprado pela Província [...] sem a capacidade indispensável para os enfermos, guardas e carcereiros, foi dele removido para casa de propriedade provincial, situada no lugar chamado Tabatingüera, onde atualmente se acha [...] é certo que os infelizes recolhidos neste denominado Hospício, sem as precisas condições de higiene, sem um tratamento conveniente, como aconselham os especialistas, dificilmente poderão recobrar a razão.¹⁴⁵

No Pará, os internamentos de alienados eram realizados em uma enfermaria exclusiva para eles no Hospital de Caridade chamado de Senhor Bom Jesus dos Pobres, em Belém. Porém, crescendo o número de internos, a Santa Casa julgou necessário instalar um Asilo específico para alienados, e o fez com o auxílio do governo provincial na citada fazenda Tucunduba, num pequeno prédio perto do Asilo dos Lázaros. Esse Hospício, embora inaugurado solenemente em 1873, passaria a funcionar definitivamente em 1874 e seria apenas mais um “depósito sem a mínima condição higiênica, e sem um serviço que se pudesse ao menos chamar de sofrível” (MOREIRA, 1905, p. 94).

Em 1877, o presidente da Província, João Capistrano Bandeira de Melo Filho, relata o movimento de alienados em Tucunduba no ano anterior, em que passaram pelo Hospício 32 internos, 25% dos quais saíram e 9% faleceram. Sobre o estabelecimento, o presidente afirma:

Quase contíguo ao Asilo dos Lázaros acha-se o Hospício de Alienados, se tal nome merece a péssima e até bem pouco sólida casa em que estão detentos os atacados de afecções mentais. Há ali carência absoluta de tudo, especialmente dos meios higiênicos e indicados pela ciência para o tratamento dos infelizes loucos. É realmente muito sensível a falta nesta capital de um verdadeiro Hospício. A exemplo do que tem sido feito em outras províncias, cumpre dar os primeiros passos para sua realização, não só recorrendo à caridade pública, como também decretando esta Assembléa uma módica quantia anual para isto.¹⁴⁶

¹⁴⁵ Relatório apresentado á Assembléa Legislativa Provincial de S. Paulo pelo presidente da Provincia, o exm. sr. Dr. Antonio Candido da Rocha, no dia 2 de fevereiro de 1870. S. Paulo, Typ. Americana, 1870.

¹⁴⁶ Falla com que o exm. sr. dr. João Capistrano Bandeira de Mello Filho abriu a 2ª sessão da 20ª legislatura da Assembleia Legislativa da provincia do Pará em 15 de fevereiro de 1877. Pará: Typ. do Livro do Commercio, 1877.

Na Bahia, o Asilo de Alienados São João de Deus foi construído depois de longa luta em que os médicos, organizados em busca de hegemonia no cuidado à doença e a loucura, uniram-se com a Igreja, através da Santa Casa de Misericórdia que representava uma força política na sociedade monárquica-escravista (JACOBINA, 1988, p. 3).

Segundo Jacobina, sua inauguração foi saudada como a superação das estratégias superiores, sendo o Asilo visto como a própria solução da problemática da loucura. Em sua inauguração em 1874, o Asilo recebeu 42 alienados e, até 30 de junho de 1875, recebeu mais 65 num total de 107. Sua clientela era dividida em duas categorias básicas: a dos “pensionistas” e a dos “indigentes” reproduzindo, de alguma forma, “as relações sociais da época e a elas oferecendo tratamento higiênico e moral das moléstias mentais”. Dividindo essas classes tínhamos os pensionistas, que eram apenas 7, 3 praças do exército e 97 indigentes. Entre estes últimos estavam 12 africanos cuja condição social de escravo foi substituída no relatório pela categoria estrangeiro (JACOBINA, 1988, p. 3).

Segundo o autor, as duas últimas décadas do século XIX foram tempos de muita violência para os alienados recolhidos pelo Asilo São João de Deus. Os maus tratos sofridos pelos pacientes chegaram a ser denunciados pela imprensa (*Gazeta da Tarde*, 9 dez. 1882 e 23 fev. 1883), o que inclusive levou a Santa Casa a solicitar informações ao Asilo sobre a condição dos alienados¹⁴⁷ (JACOBINA, 1988, p. 4).

Em 1883, ocorreu uma epidemia de beri-beri, cuja origem na época era sempre atribuída a fatores infecciosos, tendo um sentido denunciador da carência em que vivia a população asilada no São João de Deus. Em relatório apresentado à Mesa e à Junta da Santa Casa de Misericórdia, o mordomo do Asilo São João de Deus, o Sr. Salvador Pires de Carvalho e Albuquerque, reconhecia que a mortalidade era muito elevada, tendo ocorrido, naquele ano, 14 casos de óbitos entre os asilados por conta da doença. O Mordomo por sua vez, responsabilizava as famílias dos asilados pelo fato, devido a não terem retirado os alienados daquele que fora projetado para ser “lugar de cura” (JACOBINA, 1988, p. 4).

No Maranhão, o atendimento prestado aos alienados também era realizado por sua Santa Casa, onde permaneciam “pessimamente alojados” (MOREIRA, 1905, p. 93), até o início do século XX. Apenas em 1882 comprou-se a Quinta da Boa Hora, onde se iniciaria a

¹⁴⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Bahia. Offício nº 395 da Provedoria ao Administrador do Asilo Sr. José Pereira de Mello Moraes em 11 dez. 1882; Offício nº 551 da Provedoria ao Administrador do Asilo Sr. José Pereira de Mello Moraes em 14 fev. 1883.

construção do primeiro hospício de alienados maranhense, somente inaugurado em 1905 (MEDEIROS, 1977).

O problema do recolhimento de alienados pela Santa Casa do Maranhão era bastante antigo, tendo a instituição enfrentado as mesmas dificuldades que sua congênere existente em solo paraibano. O presidente da província maranhense, Eduardo Olimpio Machado, em seu relatório de 1853, considerava que o “Hospital da Santa Casa de sua cidade não tinha proporções para receber indivíduos atacados de alienação mental, nem os doentes desta espécie podem ser nele admitidos sem prejuízo dos outros enfermos”, transcrevendo em um de seus relatórios a opinião do mordomo do Hospital, Dr. José Maria Barreto, sobre o estabelecimento:

É prática antiga nesta província [...] mandarem-se para o hospital da caridade todos os alienados, e muitas vezes ali vão parar por ordem da polícia. Quando estes enfermos são susceptíveis de cura, concebo que, como os outros necessitados, tenham direito de ser ali recolhidos para se submeterem ao tratamento apropriado; quando, porém, tais moléstias são reconhecidas incuráveis, entendo que não podem, nem devem ser ali conservados porque, além de não haver dentro do estabelecimento quartos próprios para tais doentes, ocupam lugares em que podem ser tratados indivíduos afetados de moléstias curáveis, e fazem diariamente uma gritaria tal, que não só incomoda muito os outros doentes, como pode agravar os padecimentos, e mesmo apressar a morte dos que se acham em perigo de vida.¹⁴⁸

Apesar da declarada falta de condições, continuou a Santa Casa a receber alienados, subsidiada pelo governo provincial. O relatório do vice-presidente José da Silva Maia, em 1870, dissertando sobre as finanças da Irmandade da Misericórdia, menciona uma quantia que ela, “por falta de crédito, deixou de receber do tesouro provincial pelo tratamento dos alienados”.

No Rio Grande do Sul, os alienados eram alojados pelas Santas Casas ou presos nas cadeias, “onde de decadência em decadência aguardavam a morte” (MOREIRA, 1905, p. 91). Aquele que é considerado o primeiro hospício de alienados gaúcho, o Hospício São Pedro, foi criado por decreto provincial em 1879, ano em que a província comprou o terreno em que ele se instalaria. Mas, ele seria colocado em funcionamento somente em 1884, sob a direção da Santa Casa. Desse modo, em maio de 1879, o governo provincial editaria o decreto de criação

¹⁴⁸ Relatório do presidente da província do Maranhão, o doutor Eduardo Olimpio Machado, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1. de novembro de 1853, acompanhado do orçamento da receita e despesa para o anno de 1854. Maranhão, Typ. Constitucional de I. J. Ferreira, 1853.

do novo hospício de alienados, e já em dezembro do mesmo ano o presidente Carlos Thompson Flores lançou sua pedra fundamental, em terreno adquirido nos arredores da capital.

O presidente José Júlio de Albuquerque Barros, em 1886, relata que haviam sido transferidos os alienados do Hospital da capital para o novo Hospício São Pedro. Este fora inaugurado em 29 de junho de 1884, mas estava pronta apenas a seção do estabelecimento que recebera os 27 alienados da Santa Casa e mais alguns que se encontravam na Cadeia. Esclarece ainda o presidente que a administração do Hospício fora passada à Santa Casa de Misericórdia e que as obras do edifício continuavam, sob direção da província (ODA & DALGALARRONDO, 2005, p. 995).

No Ceará, o primeiro Asilo criado para o recolhimento de alienados foi o de São Vicente de Paula. Fundado em 1886, na Vila de Porangaba ou Arronches, ele esteve vinculado diretamente à mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, através da qual os vice-provedores e mordomos discutiam as principais demandas enfrentadas no estabelecimento. Desde o início de seu funcionamento o Asilo contava apenas com 12 acomodações para seus alienados¹⁴⁹. Por isso mesmo o vice-provedor Silva Albano já destacava que a falta de cômodos iria ser um dos principais futuros problemas enfrentados pelo Asilo. Em junho do mesmo ano o vice-provedor recusava a admissão de novos alienados, em virtude da falta de leitos, pois então o Asilo já estava acima de sua capacidade máxima, existindo naquele momento, vinte e cinco doentes internos¹⁵⁰ (OLIVEIRA, 2011, p. 134).

Segundo Oliveira, no Asilo de São Vicente de Paula também deram entrada criminosos alienados (também denominados de alienados desvalidos ou simplesmente alienados) considerados menos perigosos e que estiveram detidos na cadeia pública de Fortaleza, sempre acompanhados de pedidos dos chefes de Polícia. Esses presos da Capital somaram-se aos do interior, provenientes de localidades como Benedito, Aquiraz, Várzea Alegre, Sobral, Maranguape, Iguatu e Aracati¹⁵¹, durante o final do século XX e início do XX, aumentando o problema da falta de leitos (OLIVEIRA, 2011, p. 139). E mesmo com o problema da

¹⁴⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Ceará. Ofício de 5 de abril de 1887, nº 28. Fundo: Gov. da Prov. CE. Série: Ofícios expedidos. Data-limites: 1881-1914 (Acervo: APC).

¹⁵⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Ceará. Ofício de 22 de junho de 1886, nº 44. Fundo: Gov. da Prov. CE. série: Ofícios expedidos. Data-limites: 1881-1914 (Acervo: APC).

¹⁵¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Ceará. Ofício de 7 de fevereiro de 1884. Fundo: Gov. da Prov. CE. série: Ofícios expedidos. Data-limites: 1881-1814 (Acervo: APC). Sessões da Santa Casa de Misericórdia de 21 de novembro de 1907, p. 97; 22 de abril de 1909, p. 23; 3 de maio de 1917, p. 25; 16 de agosto de 1917, p.42; 4 de setembro de 1919, p. 20.(Acervo SCM).

superlotação do espaço asilar, o vice provedor Silva Albano, em seu relatório de 1887 afirmava que “mesmo com grande sacrifício, não tinha coragem de recusar nesta administração a entrada de loucos, este que era o ente mais infeliz da humanidade”¹⁵².

Em Manaus, segundo Da Silva, por conta das frequentes reclamações para construção de um hospital para alienados, surgiu em 1889, na Chácara do Dr. João Hosannah de Oliveira, onde antes funcionava uma olaria, o Hospício Barão de Manaós, primeira instituição destinada exclusivamente para o recolhimento dos “alienados” na cidade de Manaus.

Funcionando por curto período de tempo, passou então a fazer parte de umas das alas da Santa Casa de Misericórdia da região, aparecendo na documentação dos órgãos oficiais com o nome de Hospício dos Alienados. Em 1894, o lugar ganhou o nome de Hospício de Alienados Eduardo Ribeiro, e além da ala da Santa Casa também passou a utilizar um espaço na cadeia pública do Estado, onde eram recolhidos os “loucos”. Mas tanto a ala da Santa Casa quanto ala na cadeia ficaram logo lotadas, havendo a necessidade de um prédio que ficava a oeste da cidade, a margem direita do Rio Negro (DA SILVA, 2013, p. 8).

Em 1899, o Hospício muda novamente de endereço. Essa vez para a Rua Ramos Ferreira, num prédio arrendado pelo cidadão Manoel de Miranda Leão, em 18 de fevereiro de 1899. Mesmo funcionando em outro prédio o Hospício Eduardo Ribeiro ou Hospital de Alienados ainda era subordinado à provedoria da Santa Casa. Possivelmente o hospício não era o único estabelecimento destinado aos doentes mentais, pois em uma casa à margem esquerda do Rio Negro e na foz do igarapé da cachoeira grande, estavam alguns “doidos” que deveriam ser transferidos, porque muitos tinham sido vítimas de beribéri, mas a casa cedida pelo cidadão Miranda Leão não tinha condições de abrigar os pacientes, pois a casa ameaçava cair (FREIRE, 1899, p. 50).

Segundo Oda e Dalgallarrondo, os relatórios dos presidentes dessas províncias, quando se ocupam dos alienados, mostram padrões discursivos similares. Neles podem ser identificados os mesmos pontos: a alienação mental é considerada como enfermidade especial; a assistência dada aos alienados nas províncias é inadequada; o lugar deles não é entre os demais doentes, mas tampouco nas cadeias (ODA & DALGALLARRONDO, 2005, p. 1004). Ainda poderíamos acrescentar a grande preocupação em torno da falta de leitos,

¹⁵² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Ceará. Ofício de 7 de fevereiro de 1887. Fundo: Gov. da Prov. CE. série: Ofícios expedidos. Data-limites: 1888-1889, 1914 (Acervo: APC).

causando muitas vezes, a superlotação desses espaços e tendo como consequência a insalubridade dos locais e o desenvolvimento de epidemias que acometiam os alienados.

Um melhor conhecimento desses estabelecimentos, até mesmo ao nível de uma comparação com o Asilo de Alienados na Parahyba, iria requerer uma pesquisa mais profunda que, no momento, não é objeto de nosso estudo. Mas através de um breve panorama sobre sua fundação e funcionamento, foi possível observar que essas instituições existentes em outras regiões do Brasil possuíam dificuldades similares às enfrentadas pelos dirigentes da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba no tratamento de seus doentes acometidos por alienação mental.

Em 1890, já no regime republicano, o Hospital da Cruz do Peixe continuava a atender não só aos retirantes enfermos que eram enviados para lá, mas também aos muitos casos de varíola que iam surgindo no centro da Capital paraibana e que eram removidos para esse local. Denúncias feitas sobre os casos de varíola que surgiam no centro da cidade levaram o presidente estadual Dr. Venâncio Neiva a firmar acordo com a Santa Casa de Misericórdia, a fim de que a mesma assumisse a direção das enfermarias de variolosos no sítio da Cruz do Peixe. Em contrapartida, o Estado mandaria construir no mesmo sítio uma enfermaria nova para receber os doentes que estavam no Hospital da Caridade no Centro de Parahyba. O movimento dos doentes acometidos de varíola e recebidos pelo Sítio da Cruz do Peixe no ano de 1890 pode ser observado nos quadros a seguir:

QUADRO 16
MOVIMENTO DO HOSPITAL DA CRUZ DO PEIXE
(HOSPITAL DE VARIOLOSOS) EM 27 E 28 DE MAIO DE 1890

	1ª E 2ª ENFERMARIA			3ª E 4ª ENFERMARIA		
	Adultos	Crianças	Total	Adultos	Crianças	Total
Existiam	77	27	104	96	40	136
Entraram	16	9	25	18	7	25
Saíram	7	1	8	10	-	10
Faleceram	4	1	5	6	-	6
Ficaram	82	34	116	98	47	145

Fonte: Jornal Gazeta da Parahyba dos dias 28 e 29 de maio de 1890.

Os dados no quadro anterior nos permitem realizar algumas considerações importantes sobre a situação sanitária daquele lugar que, além dos variolosos, também passaria a receber os alienados do recém denominado Estado. Embora o quadro mostre que tenha havido uma

significativa diminuição no número de doentes que afluía para as enfermarias daquele lugar, em maio de 1890, ainda era muito reduzido o número daqueles que se restabeleciam e recebiam alta médica. Também não melhorava o número daqueles que chegavam a óbito, registrando-se uma média de seis enterramentos diários, realizados no Cemitério que existia naquele sítio e fora criado exclusivamente para esse fim.

QUADRO 17
MOVIMENTO DO HOSPITAL DA CRUZ DO PEIXE
(HOSPITAL DOS VARIOLOSOS) EM 9 E 13 DE JULHO DE 1890

	1ª E 2ª ENFERMARIA			3ª E 4ª ENFERMARIA		
	Adultos	Crianças	Total	Adultos	Crianças	Total
Existiam	104	62	166	104	39	143
Entraram	20	9	29	6	6	12
Saíram	15	10	25	13	1	14
Faleceram	-	1	1	8	3	11
Ficaram	109	60	169	89	41	130

Fonte: Jornal Gazeta da Parahyba do dia 15 de julho de 1890.

Em julho, como se pode observar no quadro 17, verificou-se uma significativa redução do número de falecimentos no Sítio da Cruz do Peixe, que passou de 6 para 2 mortes por dia, o que se confirma a partir das notícias publicadas no jornal *Gazeta da Parahyba* do dia 06 daquele mês, quando se observa que a administração do hospital já alcançava bons resultados com as melhorias realizadas naquelas enfermarias. Mesmo assim, essa situação deixava em relevo as limitações materiais e a insuficiência dos médicos contratados pelo então presidente do Estado da Parahyba, o Dr. Venâncio Neiva, para tratar os diferentes tipos de moléstias que atingiam os sujeitos desvalidos (JUNQUEIRA, 2016, p. 289).

A nova enfermaria foi entregue à Santa Casa por ofício datado de 8 de novembro de 1890, vindo a ocorrer a transferência dos variolosos do Hospital de Caridade do centro para o novo edifício na Cruz do Peixe no dia 15 daquele mês, quando os mesmos foram transportados em carroças até o distante arrabalde, fato que deve ter repercutido, afinal, tratava-se da excisão de indivíduos considerados perigosos para a saúde pública (JUNQUEIRA, 2016, p. 290). Desse modo, em seu relatório de 2 de julho de 1891, o provedor Maximiano José de Inojosa Varejão afirmava:

Tendo-me o benemérito govenador do Estado communicado, em officio de 8 de Novembro do anno próximo passado que se achara prompta a nova

enfermaria mandada preparar no hospital da Cruz do Peixe e em condições de receber os enfermos existentes no deste Pio Estabelecimento, por deliberação da Mesa fil-os transferir, a 15 do mesmo mês, para aquella enfermaria, com excepção dos loucos que ali não tinham compartimento para a sua residência e tratamento.¹⁵³

Passados cerca de dois meses desde a entrega do referido Hospital, por ato de 03 de janeiro de 1891, o presidente estadual Dr. Venâncio Neiva determinou que o Sítio, assim como o “Hospital da Cruz do Peixe, ficasse todo sob a administração da Santa Casa de Misericórdia”¹⁵⁴. Com tal ato, oficiado em data de 5 de janeiro do mesmo ano, a Santa Casa de Misericórdia parecia mais próxima dos seus objetivos¹⁵⁵.

Naquela ocasião, não existia ainda o “Asilo Sant’Anna”, de forma que os alienados existentes no Hospital da Misericórdia permaneceriam nos quartos do andar térreo ainda por algum tempo, conforme observou o Provedor da Santa Casa, o Dr. Maximiano José de Inojosa Varejão, em seu relatório de 1891, onde afirmava:

Reconhecendo a necessidade de retirar também do centro desta cidade os loucos, solicitei do mesmo governador a mercê de pôr a minha disposição o dinheiro preciso para terminação do asylo e cujas paredes se acharam quazi em alicerces e cujas obras de que ainda carecia tinham sido orçadas por ordenado do governo em 15:000\$000 reis conforme me informaram. Felizmente com a quantia de 5:000\$000 réis que pelo philantropo governador foi posta a disposição desta provedoria, consegui pôr o dito edificio em estado de receber os loucos, que effetivamente foram para ali transferidos a 31 de Maio último.¹⁵⁶

Embora as palavras do Provedor Inojosa Varejão tenham sugerido a construção de um edificio novo, preparado especialmente para receber os loucos e/ ou loucas de Parahyba, na verdade, ele se referia a reformas realizadas na antiga casa onde havia funcionado, entre a década de 1860 e até meados dos anos de 1870, o Colégio de Educandos Artífices, a mesma edificação que durante as duas grandes secas do oitocentos – 1877-1879 e 1888-1889 –

¹⁵³ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 de jul. 1891, f. 20.

¹⁵⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 de jul. 1891, f. 21.

¹⁵⁵ Segundo Junqueira, embora por mais de uma década os apelos humanitários dos provedores da Santa Casa de Misericórdia estivessem sempre fazendo referências à necessidade de dotar a Capital Parahybana de um Hospício de Alienados, que deveria ficar sobre sua administração, em verdade, o que pretendiam aqueles gestores era o domínio do arrabalde da Cruz do Peixe, por doação, e a construção ali de um Hospital de grandes dimensões (JUNQUEIRA, 2016, p. 290).

¹⁵⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1891, f. 20-21.

funcionou como a Enfermaria e/ ou Hospital Provisório para variolosos (JUNQUEIRA, 2016, p. 292).

Fica evidente que não foram realizadas grandes mudanças no antigo edifício, pois embora as obras tenham sido orçadas em 15:000\$000 réis, a presidência do Estado só dispensou um terço do valor solicitado para o referido empreendimento, segundo afirmou o próprio Inojosa Varejão. Dentre as reformas realizadas, destaque-se “a colocação de grades nas portas e janelas e a construção de um muro que o separava do Hospital de variolosos, edificado à sua esquerda” (JUNQUEIRA, 2016, p. 292). Desse modo, o próprio Inojosa Varejão reclamava das reformas que ainda precisavam ser feitas:

Para conclusão, porém, do sobredito edifício, ainda é preciso rebocar o muro que o circunda, sacar a cornija do portão, alimpar a fachada deste é fazer dous compartimentos que ainda estão em alicerces e são destinados á residência dos empregados d’ali, os quaes por ora assistem mesmo no corpo do edifício.¹⁵⁷

De qualquer forma, importa dizer que, por não ter sido planejada para o tratamento ou cura de alienados, com a transferência dos loucos e/ ou loucas, existentes nas instituições totalitárias de Parahyba para a Cruz do Peixe, transferiu-se igualmente o regime de prisão a que estiveram submetidos tais homens e mulheres naqueles espaços. Como se vê, naquele momento, “os insanos passaram a contar com um tecto e não um hospital, um verdadeiro depósito humano, onde se recolhiam” (CASTRO, 1945, p. 366). O quadro a seguir mostra o movimento do Hospital de Sant’Ana junto com dados referentes ao Asilo de Alienados de mesmo nome:

QUADRO 18
MOVIMENTO DO HOSPITAL DA CRUZ DO PEIXE E DO ASILO SANT’ANA
DE 2 DE JULHO DE 1890 A 2 DE JULHO DE 1891

CLASSIFICAÇÃO	EXISTIÃO	ENTRARÃO	SAHIRÃO	FALECERÃO	POLÍCIA	VARIOLOSOS	ALIENADOS	EM TRATAMENTO
Homens	44	393	371	31	1	1	3	40
Mulheres	38	248	206	24			9	56

¹⁵⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1891, f. 21.

[TOTAL?]	82	646	577	55	1	1	12	96
----------	----	-----	-----	----	---	---	----	----

Fonte: Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba
Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1891, f. 15.

O mapa do movimento hospitalar nesses locais estava organizado por sexos (homens e mulheres) não sendo possível dizer com certeza qual a terceira classificação (que parece ser a totalização dos dados) devido a rasuras existentes no documento que impossibilitaram sua leitura paleográfica com exatidão. Mesmo assim, é possível ver que tanto a entrada como a saída de pacientes são bem maiores que no ano anterior e que os dados referentes aos alienados mostram, pelo menos nesse período, uma existência maior de pacientes do sexo feminino do que do sexo masculino.

Segundo o relatório de provedoria de 1891 de Inojosa Varejão, para realizar o trabalho Hospitalar no referido prédio, existiam um médico (o Dr. Manoel Carlos de Gouvêa), um fiel (criado por deliberação da mesa administrativa da Santa Casa), um enfermeiro, um farmacêutico, um ajudante de farmacêutico, três serventes do sexo feminino, uma cozinheira e duas lavadeiras¹⁵⁸. Sobre o atendimento dos alienados, o provedor ainda lamentava:

É pena que o edifício destinado aos loucos tenha somente 12 compartimentos, que já se acham todos ocupados; de sorte que há poucos dias vi-me obrigado a negar entrada a uma louca que me foi apresentada por parte do D^r. Chefe de polícia para ser ali recolhida.¹⁵⁹

Segundo Junqueira, “Efetivamente”, a criação de um “Asylo” de Alienados na Parahyba do Norte aconteceu em 31 de maio de 1891, quando foram transferidos para o edifício da Cruz do Peixe “12 loucos furiosos”, inclusive criminosos. Por certo, quando daquele acontecimento, os moradores das ruas próximas ao Hospital da Santa Casa, e/ ou das ruas percorridas pelos carroceiros que transportavam aquela “carga insana”, devem ter cessado, por alguns instantes seus afazeres para assistir aquele espetáculo, considerado pelas autoridades locais e pelas elites de Parahyba, necessário para promover “o bem de todos” (JUNQUEIRA, 2016, p. 291).

Segundo Castro, no ano de 1892, através da Lei nº 5, de 12 de dezembro, o Presidente do Estado, Dr. Álvaro Lopes Machado, doava a Santa Casa o domínio útil do Sítio da Cruz do

¹⁵⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 de jul. 1891. f. 22.

¹⁵⁹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 de jul. 1891. f. 24.

Peixe, inclusive os prédios nele existentes: “Por força dessa lei, a Santa Casa passou a custear uma enfermaria de loucos ali construída pelo Estado, e transformou o prédio, que fora colégio dos artífices em o atual hospital de Sant’Ana [...]. Teve assim o começo do Asilo da Cruz do Peixe” (CASTRO, 1977, p. 153). Ainda segundo Castro:

[...] o Asilo Sant’Ana era constituído por um pavilhão colocado ao nascente do atual hospital de Santa Isabel, baixo, com mais ou menos uns trinta metros quadrados de área coberta. O Edifício, além da alpendrada que o rodeava, dispunha de 12 celas escuras e sem ventilação, cujas portas, únicas e pesadas singularizavam-se pelo orifício de forma retangular, bem no centro, com grade de ferro, em forma de cruz, atestando o perigo do excitado, cujos gritos desordenados, ecoavam além do alto muro, que o separava do mundo exterior. (CASTRO, 1945, p. 366)



Figura 9 – Edifício Provincial da Cruz do Peixe, onde teve início o Asilo de Alienados Sant’Ana. Fonte: COELHO FILHO, 1977.

Coelho Filho afirma que, apesar de parecer que a situação dos alienados paraibanos demonstrasse uma melhora, já que estes passariam a ocupar um prédio isolado, mesmo que deficiente e com a capacidade limitada, novas dificuldades acabaram surgindo na Província. Os problemas financeiros, por exemplo, causaram a escassez dos recursos do Estado para a Santa Casa e, conseqüentemente, para o novo nosocômio. Com isso, o Asilo Sant’Ana “deixou de ser um asilo, para se converter num depósito humano, onde se recolhiam os infelizes privados da razão” (CASTRO, 1945, p. 367). A situação dos internos, próxima à de uma pocilga:

A vida no hospício era um verdadeiro inferno. Através das grades processava-se toda a comunicação do insano com o enfermeiro ou pessoas da família. A passagem de medicamentos e refeições se fazia através daquelas grades frias e impassíveis. No piso de cada cela, bem no centro, existia o orifício da fossa, cujos gases nauseabundos enchiam o recinto. Os excitados, tornavam esse ambiente mais abjeto, jogando, pelos recantos, os restos de alimentos que lhe chegavam, através da abertura, por onde também penetrava a luz. Não era sem receio que o olhar curioso e indiscreto o visitante procurava penetrar ali. Era preciso ir cauteloso, rosto bem rente à parede pelo receio da projeção violenta de matérias fecais. (CASTRO, 1945, p. 366-367)

Sobre os médicos, Castro afirma que “aos da Santa Casa cabia o receituário. As visitas não eram tão demoradas e certos doentes, vistos a distância”. Do mesmo modo, a terapêutica “se resumia na aplicação de calmantes, bromuretos e mais bromuretos, cujo efeito medicamentoso era secundado pela reclusão” (CASTRO, 1945, p. 367).

Em seu relatório de 1892, o provedor Inojosa Varejão, já considerando o Sítio da Cruz do Peixe pertencente à Santa Casa, realizava assim, a divisão do serviço médico do Estado. Segundo ele:

Em dois ramos acha-se distribuído o serviço da Misericórdia, por deliberação tomada pela mesa administrativa em sessão do primeiro de Maio próximo findo, cada um d’elles com um fim especial, e sujeito ao regimento estabelecido no regulamento aprovado em sessão da mesa de vinte e cinco do dito mez. Primeiro. O hospital central da Santa Casa n’esta cidade, sede da administração e onde são recolhidos todos os enfermos indigentes e pensionistas, affectados de molestias curáveis não epidêmicas, ou contagiosas. Segundo. O hospital de Santa Anna na Cruz do Peixe, que abrange o asylo de loucos, e o hospital de moléstias epidêmicas, ou contagiosas.¹⁶⁰

Com a transferência dos alienados para o Asilo Sant’Ana, o provedor obteve autorização da Mesa administrativa para realizar o aproveitamento do andar térreo do Hospital de Caridade, agora vazio, para a transferência da ala masculina, continuando a ala feminina no andar superior e o espaço nesse andar destinado antes aos homens, reservado para “a accomodação de pensionistas de primeira classe; e mais commodos para a colocação de nossa pharmacia, que com desvantagem do serviço do hospital, achou-se estabelecida fora do mesmo”¹⁶¹.

¹⁶⁰ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1892, f. 14.

¹⁶¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1892, f. 15.

O relatório de 1892 de Inojosa Varejão é o primeiro que traz o Asilo Sant'Ana numa sessão separada do Hospital de Caridade para relatar as condições em que se encontravam os alienados em seu novo espaço no Sítio da Cruz do Peixe:

O asylo dos alienados não satisfaz as exigências da caridade, nem as prescrições da sciencia na accomodação dos infelizes enfermos. = Além do reduzido numero de doze cellas destinadas ao encerramento dos furiosos, são estas acanhadas e insalubres, pela natureza do pavimento que é cimentado o que na estação fria influe na saúde do enfermo, gerando-lhe molestia grave que lhe compromette a visa. – Convém remediar essas faltas aumentar o numero de cellas e fazel-as espaçosas e hygienicas.¹⁶²

Desse modo, as acomodações reservadas para o atendimento dos alienados em seu novo espaço, no Sítio da Cruz do Peixe, ainda não atendiam satisfatoriamente aos anseios dos provedores da Santa Casa em proporcionar tratamento adequado a esses infelizes que passaram tantos anos encarcerados dentro do Hospital de Caridade. O movimento do Asilo de alienados no ano de 1892 pode ser visto no quadro a seguir:

QUADRO 19
MOVIMENTO DE ALIENADOS NO ASILO SANT'ANA EM 2 DE JULHO DE 1892¹⁶³

Existiam	Entraram	Tiveram alta	Faleceram	Existem
17	13	6	5	13

Fonte: Relatório do Provedor da SCMPB Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 44.

O relatório ainda mencionava que o encarregado da administração do Asilo Sant'Ana era o mesmo mordomo encarregado dos presos, o irmão João Ribeiro da Veiga Pessoa, escolhido pela Mesa Administrativa para aquele cargo, “no interesse de regular a exacta inspecção d’aquelle estabelecimento, que não podia ser devidamente fiscalizada pelo mordomo do hospital de Santa Izabel”¹⁶⁴.

Note-se que o relatório não traz maiores dados sobre a identificação dos alienados enviados para o Asilo Sant'Ana. O documento se limita apenas a informar a quantidade de

¹⁶² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Maximiano José de Inojosa Varejão, 2 jul. 1892, f. 16.

¹⁶³ Observamos que o resultado do cálculo existente no quadro não apresenta exatidão. Porém, os números foram fornecidos pelo Relatório do Provedor da SCMPB Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 44.

¹⁶⁴ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 44.

loucos que existiam no local, a entrada de novos “pacientes” no edifício, quantos conseguiram sair ou faleceram e quantos permaneceram encarcerados em suas celas. Não há nenhuma menção a seus nomes ou tampouco quaisquer outras características podem ser encontradas nesses relatórios, o que pode demonstrar um total desprezo pela identidade daqueles que deviam ser mantidos longe da sociedade da época.

Os ofícios de internação encontrados no Arquivo da Santa Casa não abarcam o período em que os alienados foram transferidos para o Asilo Sant’Ana, o que dificulta maiores informações sobre a origem, condição social e data de chegada no espaço reservado para eles no Sítio da Cruz do Peixe.

Em 20 de junho de 1893, em reunião onde estavam presentes o procurador fiscal Dr. Francisco Chateaubriand Bandeira de Mello, o cidadão José Peregrino Gonçalves de Medeiros e o mordomo dos prédios e terras da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, encarregados, como representante d’esta, aceitavam a transferência do Sítio da Cruz do Peixe, “seus terrenos, prédios e mais bemfeitorias ali existentes, como consta do offício da vice-presidencia do Estado de vinte e três de Maio próximo passado”¹⁶⁵.

Desse modo, o Sítio da Cruz do Peixe foi oficializado como patrimônio pertencente à Santa Casa, tendo seus limites já especificados “na escriptura passada a 03 de Março de 1874” (que não foi modificada com a transferência) por Francisco Gomes Marques da Fonseca, e sua mulher Dona Felicia Augusta Marques da Fonseca “que consistem em dois terrenos aforados ao mosteiro de São Bento desta cidade por três vidas, sendo um ao norte da estrada que vae para a praia de Tambaú, e outros ao leste da estrada que segue para o Mandacaru, os quaes se achão reunidos no sítio denominado Cruz do Peixe”¹⁶⁶.

O documento ainda trazia a descrição do prédio que serviria por vários anos como Colégio de Educandos Artífices e depois, enfermaria para os variolosos:

[Trata-se de] Uma casa térrea com a frente para a estrada do Tambaú, contendo três portas e quatro janellas, e medindo de frente vinte metros e cincoenta centimentros, e de cada lado seis janellas, medindo vinte cinco metros e dez centímetros tendo ao lado poente um alpendre com quatro metros e cinco centímetros de frente, e de lado todo o comprimento do edificio, e mais uma casinha do lado do poente, tendo uma janella e duas portas, e medindo onze metros e quinze centímetros de comprimento e cinco

¹⁶⁵ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 50.

¹⁶⁶ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 50.

metros de largura. Outro com a frente para o nascente, com vinte três metros e vinte centímetros de frente, no qual existem três portas e quatro janellas, e de cada lado com duas janellas medindo onze metros e setenta centímetros.¹⁶⁷

Sobre o prédio que daria origem ao Asilo de Alienados Sant'Ana, o documento afirmava que existia “mais outro edificio, com doze quartos, destinado ao asylo de alienados, medindo dexoito metros, quadrados, dentro de um muro, que mede cento e cinco metros e trinta centímetros, e em cuja frente tem um portão de ferro. Um cemitério murado, tendo na frente um portão de ferro”¹⁶⁸.

Desse modo, nesses prédios agora reformados, continuava a triste história do atendimento aos alienados na Província da Parahyba. Seu sofrimento, assim como seus silêncios, não acabariam ali. Apenas foram transferidos para um local mais afastado do centro da capital, onde continuariam expostos ao abandono e a todos os tipos de violência que agravavam seu estado mental, esquecidos e reduzidos a animais, trancafiados em celas insalubres, longe dos olhares de compaixão, longe da indignação, longe de tudo que pudesse ajudá-los a voltar ao convívio social, por constituírem-se em seres, então, simplesmente indesejados e que eram apagados da História e alijados de sua própria individualidade.



¹⁶⁷ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 52.

¹⁶⁸ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB, Relatório do Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio da Trindade Antunes Meira, 2 jul. 1893, f. 52.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatórios dos provedores da Santa Casa, nos anos que se seguiram à formalização do Sítio do Cruz do Peixe como patrimônio da instituição, não mostram melhora no atendimento aos alienados no Asilo Sant’Ana. Ao contrário, demonstram a precariedade com que esses pacientes eram tratados e em que condições subumanas viviam, sendo mantidos em lugares insalubres e muitas vezes expostos aos maus tratos, tanto de funcionários do estabelecimento, quanto a ação de “visitantes” que utilizavam seu tempo livre para irem se divertir à custa dos infelizes internos no Asilo, como foi denunciado em matéria do jornal *O Estado da Parahyba* em 1893, em que se pode ler que “em certos dias da semana reúne-se ali uma matuta que diverte-se á custa das loucas, em plena nudez, e na misérrima brincadeira, uzam da mais nojenta linguagem pornográfica [...]”¹⁶⁹.

Antes da denúncia, os provedores da Santa Casa já haviam tornado pública a decisão da Junta Administrativa da Santa Casa de facultar as visitas aos enfermos daquele hospício às quintas feiras e domingos, das 16 às 17 horas da tarde, advertindo o escriturário da instituição, o Sr. Astolpho José de Meira, que “fora d’esses dias e horas só serão admitidas visitas dos parentes dos enfermos precedendo permissão do médico”¹⁷⁰ (JUNQUEIRA, 2016, p. 296).

Mesmo assim, as informações existentes na documentação examinada, após o ano de 1892, demonstram que o Asilo Sant’Ana não atendia às orientações ditadas pela ciência da época para os hospitais daquela espécie, muito embora os idealizadores daquele espaço tenham demonstrado, em seus discursos, conhecer a obra de Pinel, segundo a qual o espaço manicomial era considerado um instrumento de cura para o louco e/ ou a louca (PESSOTI, 2001, p. 69).

As informações existentes nos relatórios de provedoria utilizados nessa pesquisa nos mostram que, depois de um tempo de funcionamento, o Asilo começou a sofrer com a falta de vagas e, como não poderia negar os pedidos de internamento que chegavam, se tornou habitual que os loucos e/ou loucas não-furiosos fossem admitidos no Hospital da Cruz do Peixe. Sendo assim, nos anos que se seguiram, muitos deles acabaram ocupando não as celas

¹⁶⁹ *O Estado da Parahyba*, Cidade da Parahyba, 26 nov. 1893.

¹⁷⁰ “SANTA Casa de Misericórdia”. *O Estado da Parahyba*, Cidade da Parahyba, 08 jun. 1893.

do Hospício, mas as enfermarias e corredores do hospital de variolosos (JUNQUEIRA, 2016, p. 298), o que, de acordo com o Provedor José Ferreira de Novaes, “constitui[a] uma prática de más consequências, e que [estava] sendo imposta por força das circunstâncias”¹⁷¹.

Desse modo, o desejado Hospício de Alienados que prometia, segundo os discursos dos provedores da Santa Casa, mudar o destino dos alienados da província, antes encarcerados nas celas das prisões, em suas próprias casas ou nos quartos escuros do Hospital de Caridade não conseguiu cumprir bem o seu papel, se convertendo no final do século XIX e início do século XX, em um verdadeiro “depósito humano”, ou em “verdadeiro inferno”, como sugeriu Coêlho Filho (1977).

Durante a pesquisa, pude perceber a negligência existente no cuidado do novo espaço constituído para receber os alienados. O apelo humanitário realizado pelos provedores durante as campanhas pró-hospício de alienados deixavam transparecer, na verdade, interesses materiais sobre o local que antes tinha sua administração evitada por eles por conta da existência da enfermaria de variolosos e do cemitério de alienados, passando mais tarde a ser disputado pelos mesmos.

Por conta disso, segundo a documentação consultada, até a criação da Lei Estadual nº 5, de 12 de dezembro de 1892, o Sítio e os hospitais ali existentes eram mantidos pelo Estado, que subvencionava a instituição com algo em torno de 7:000\$000 réis, sendo acrescido em mais 12:788\$000 réis pagos sob a sigla socorros públicos, conforme declarou o provedor Inojosa Varejão. Depois disso, não se sabe até quando o governo da Parahyba financiou a manutenção daqueles hospitais. Afinal, com aquele ato, a propriedade deixava de pertencer ao Estado e, como é sabido, desde a proclamação da República, aconteceu uma separação entre Estado e Igreja, diante do que se observou um redirecionamento nas finanças das Irmandades espalhadas pelo país, que tiveram as subvenções extintas ou diminuídas (JUNQUEIRA, 2016, p. 300).

Nos anos que se seguiram, ocorreu a diminuição das verbas, antes doadas à Santa Casa para o atendimento de seus doentes, “sob a alegação da insuficiência das rendas recebidas, tendo a instituição de restringir os gastos especialmente no que se refere ao hospício de alienados” (COELHO FILHO, 1977, p. 177). Além disso, os relatórios de provedoria das primeiras décadas do século XX mostram que dentre todos os estabelecimentos administrados

¹⁷¹ Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB. Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de José Ferreira de Novais, 2 jul. 1919. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1919, p. 3.

por aquela instituição, os únicos que não lhes proporcionava lucro eram o Hospital e Asilo de Sant'Anna (JUNQUEIRA, 2016, p. 300).

Os relatórios de provedoria aqui apresentados, apesar de mostrarem grande parte da história dos alienados mantidos no interior do Hospital de Caridade durante a segunda metade do século XIX até a sua transferência definitiva nos anos finais desse século para o Asilo de Sant'Ana, não revelam maiores detalhes sobre o tratamento médico dado a esses pacientes como os remédios que lhes eram aplicados ou os métodos terapêuticos usados em pacientes acometidos por alienação, nem se estes tinham similaridade com os tratamentos dispensados a esse tipo de paciente nas outras províncias do país que mantinham seus próprios Asilos de alienados.

O que a documentação demonstra é que o Hospital de Caridade, ainda no centro da cidade, se convertia apenas em um espaço para o recolhimento de pessoas consideradas alienadas, evitando que estas caminhassem a esmo ou incomodassem os demais moradores da Província. Do mesmo modo, tanto o Hospital de variolosos, como o Asilo de Alienados Sant'Ana, criados mais tarde no sítio da Cruz do Peixe, passaram a ser vistos na época como estabelecimentos destinados a pessoas acometidas de doenças incuráveis, seja contagiosa como a varíola, seja incompreendida como a loucura, conforme sugeriu o provedor Pedro da Cunha Pedrosa, quando observou, em seu relatório de 1906, que o Hospital Santa Izabel, no Centro da cidade da Parahyba, reservava-se ao recolhimento e tratamento de enfermos indigentes e pensionistas “affectados de moléstia curável”¹⁷².

Ou seja, todos aqueles que traziam algum risco à saúde ou à segurança da sociedade paraibana deveriam ser encaminhados no final do século XIX e início do século XX não para seu Hospital de Caridade, mas sim para um lugar específico, um espaço distante da humanidade e da possibilidade de cura, um lugar de morte, de abandono e de sofrimento pois, de qualquer forma, não havia salvação para estes, e o mais certo a fazer era escondê-los e encarcera-los, silenciando sua própria História.



¹⁷² Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, João Pessoa, Fundo SCMPB. Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Pedro da Cunha Pedrosa, em 2 de jul. de 1906. Parahyba do Norte, Imprensa Official, 1906, p. 3.

6 REFERÊNCIAS

6.1 Fontes Documentais

6.1.1 Fontes Manuscritas

BRITO, Felizardo Toscano de. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, jul. 1865.

CARVALHO, Antônio de Souza. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 8 de novembro de 1867.

_____. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 4 de março de 1868.

CUNHA, Manoel Clementino Carneiro da. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 8 de Abril de 1858.

_____. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 10 de Abril de 1858.

CUNHA, Silvínio Elvídio Carneiro da. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, em 2 de jul. 1887.

D'ALBUQUERQUE, José Bezerra Cavalcanti. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, 2 de julho 1884.

D'ALBUQUERQUE, Serafim Eusébio. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 3 de julho de 1871.

_____. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 15 de novembro de 1871.

FINO, Gervásio Campello. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 6 de julho de 1865.

FARIA, Gervásio Campello Pires. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 24 de janeiro de 1865.

GOUVEIA, Antonio de Sousa. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, jul. 1867; jul. 1868; jul. 1869.

_____. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, 2 jul. 1883.

LIMA, Joaquim Moreira. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, jul. 1874.

MEIRA, Antonio da Trindade Antunes. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, em 2 de jul. 1892.

_____. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, em 2 de jul. 1893.

MELLO, Antonio A. da Gama e. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, 2 jul. 1886.

MELLO, Benjamin Franklin de Oliveira. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, 1 de out. 1879.

MINDELLO, Thomás d'Aquino. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, em 2 de jul 1889.

NAZAREZ, Antonio Albuquerque Guedes. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 5 de março de 1868.

NEIVA, Manoel José da Silva. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 31 de julho de 1860.

_____. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 12 de maio de 1861.

NEVES, Lindolfo José Correa das. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, jul. 1860; ju.1862; jul. 1863.

_____. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, jul. 1875; jul. 1876; jul. 1878.

_____. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, 2 de jul. 1880; jul. 1881; jul. 1882.

PEIXOTO, Domingos Sobreira. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 8 de outubro de 1862.

PEREIRA, Felinto Lismeiro. *Ofício com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba*, 3 de julho de 1868.

VAREJÃO, Maximiano José de Inojosa. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*, Parahyba do Norte, 2 jul. 1890; jul. 1891.

Arquivo Histórico Ultramarino – Lisboa (Projeto Resgate – Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro)

CARTA do [governador da Paraíba] coronel Luis Antônio de Lemos de Brito, ao rei (D. José I), sobre a representação do Provedor e irmãos da Santa Casa da Misericórdia, os quais pedem uma esmola para reedificação do Hospital daquela instituição. AHU_ACL_CU_014, Cx. 18, D. 1437.

Arquivo da Santa Casa de Misericórdia (João Pessoa)

OFÍCIO expedido pelo Secretário de Polícia Antônio Coelho de Sá Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 29 de novembro de 1852, f. 921.

OFÍCIO expedido pelo Secretário de Polícia Antônio Coelho de Sá Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 19 de janeiro de 1852, f. s./n.

OFÍCIO expedido pelo Secretário de Polícia Antônio Coelho de Sá Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 19 de janeiro de 1852, f. s./n.

OFÍCIO expedido pelo Secretário de Polícia Antônio Coelho de Sá Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 7 de fevereiro de 1853, f. s./n.

OFÍCIO expedido pelo governo da Paraíba e assinado por Clementino de Souza com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 15 de julho de 1853, f. s./n.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia João Antonio de Araújo Freitas Henriques com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 21 de abril de 1856. Fundo Administrativo, f. 557.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Francisco Josefa C. de Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 14 de setembro de 1856, f. 1248.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 8 de Abril de 1858. Fundo Administrativo, f. 541.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Manoel Clementino Carneiro da Cunha com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 29 de Abril de 1858. Fundo Administrativo, f. 620.

OFÍCIO expedido pelo sub Delegado de Polícia Francisco Brunno [...] com pedido de internamento da sub Delegacia de Polícia da Cidade de Mamanguape, em 24 de abril de 1860, f. s/n.

OFÍCIO expedido pelo Delegado de Polícia Dr. [...] d'Oliveira e Mello com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 30 de julho de 1860, f. 19.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Manoel José da Silva Neiva com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 31 de julho de 1860. Fundo Administrativo, f. 20.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia J. A. Mindello com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 11 de maio de 1861. f. s./n.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Manoel José da Silva Neiva com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, em 12 de maio de 1861. Fundo administrativo, f. 95.

OFÍCIO expedido por F. Araújo de Lima com pedido de internamento do Palácio do Governo, em 21 de julho de 1862, f. 172.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Domingos Sobreira Peixoto com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 8 de outubro de 1862. Fundo Administrativo, f. 204.

OFÍCIO expedido pelo Palácio do Governo da Paraíba e assinado pelo Sr. Francisco de Trajano Lima com pedido de liberação de paciente alienado do Hospital de Caridade da Parahyba, em 29 de outubro de 1862, f. 5909.

OFÍCIO expedido pela Secretaria do Governo da Parahyba e assinado pelo Secretario interino Laureano d'Oliveira com pedido de liberação de paciente alienada do Hospital de Caridade da Parahyba, em 5 de fevereiro de 1863, f. 524.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Gervásio Campello Pires Faria com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 6 de julho de 1865. Fundo administrativo, f. 342.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Antonio Albuquerque de Nazareth com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 8 de Novembro de 1867. Fundo administrativo, f. 383.

OFÍCIO expedido pelo Secretário Antonio de Souza Carvalho com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 4 de março de 1868, Fundo Administrativo, f. 21.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Antonio Albuquerque Guedes Nazarez com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 5 de março de 1868. Fundo Administrativo, f. 85.

OFÍCIO expedido pelo Delegado de Polícia Felinto Lismeiro Victor Pereira com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 3 de julho de 1868. Fundo Administrativo, f. 195.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Serafim Eusébio d'Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 3 de julho de 1871. Fundo Administrativo, f. 154.

OFÍCIO expedido pelo Chefe de Polícia Serafim Eusébio d'Albuquerque com pedido de internamento da Delegacia de Polícia da Parahyba, 15 de novembro de 1871. Fundo Administrativo, f. 241.

RELATÓRIO do Provedor da Santa Casa de Misericórdia, Francisco D'Assis Pereira Rocha. 1858. Fundo SCMPB, f.4.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Lindolfo José Correa das Neves. 1860. Fundo SCMPB, f. 1-8.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Lindolfo José Correa das Neves. 1862. Fundo SCMPB, f. 16-24.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Lindolfo José Correa das Neves. 1863. Fundo SCMPB, f. 26-34.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Felizardo Toscano de Brito. 1865. Fundo SCMPB, f. 43-49.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antonio de Sousa Gouveia. 1867. Fundo SCMPB, f. 52-61.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antonio de Sousa Gouveia. 1868. Fundo SCMPB, f. 62-66.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antonio de Sousa Gouveia. 1869. Fundo SCMPB, f. 67-74.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Joaquim Moreira Lima 1874. Fundo SCMPB, f. 1-10.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, 1875. Lindolfo José Correa das Neves. Fundo SCMPB, f. 11-17.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, 1876. Lindolfo José Correa das Neves. Fundo SCMPB, f. 18-25.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Lindolfo José Correa das Neves, 1878. Fundo SCMPB, f. 26-36.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Benjamin Franklin de Oliveira Mello, 1879. Fundo SCMPB, f. 37-47.

RELATÓRIO do Provedor da Santa Casa de Misericórdia Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1880. Fundo SCMPB, f. 1-25.

RELATÓRIO do Provedor da Santa Casa de Misericórdia Lindolfo José Correia das Neves, 02 jul. 1881. Fundo SCMPB, f. 26-54.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Lindolfo José Correa das Neves, 1882. Fundo SCMPB, f. 55-79.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antonio de Souza Gouveia, 1883. Fundo SCMPB, f. 80-91.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba José Bezerra Albuquerque, 1884. Fundo SCMPB, f. 92-101.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Antonio A, da Gama e Mello, 1886. Fundo SCMPB. f. 121-153.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Silvínio Euvídio Carneiro da Cunha, 1887. Fundo SCMPB. 154-238.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba Thomás d'Aquino Mindello, 1889. Fundo SCMPB. f. 298-320.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Maximiano José de Inojosa Varejão, 1890. Fundo SCMPB, f. 1-16.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Maximiano José de Inojosa Varejão, 1891. Fundo SCMPB, f. 17-25.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antônio da Trindade Antunes Meira Henrique, 1892. Fundo SCMPB, f. 1-27.

RELATÓRIO do provedor da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba, Antônio da Trindade Antunes Meira Henrique, 1893. Fundo SCMPB, f. 27-51.

6.1.2 Fontes Impressas

ALBUQUERQUE, Antônio Coelho de Sá e. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excelentissimo presidente da província, o dr. Antônio Coelho de Sá e Albuquerque, em 2 de agosto de 1851*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1851. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

BARRETO, Francisco Xavier Paes. *Exposição feita pelo Doutor Francisco Xavier Paes Barreto na qualidade de Presidente da Provincia da Parahyba do Norte no acto de Passar a Administração da Provincia ao Excellentissimo Segundo Vice-Presidente o Doutor Flavio Clementino da Silva Freire, em 16 de Abril de 1855*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1855. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

BORGES, Francisco de Paula Oliveira. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*. 2 de jul. de 1888. Parahyba do Norte, Typ. d'O Pelicano, 1888.

BEZERRA, José Vicente de Amorim. *Relatorio apresentado a Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo Presidente da Provincia, o Coronel José Vicente de Amorim Bezerra na abertura da Sessão extraordinaria em 24 de fevereiro de 1850*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1850a. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

BEZERRA, José Vicente de Amorim. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo presidente da província, o coronel José Vicente de Amorim Bezerra, na abertura da sessão ordinária em 2 de agosto de 1850*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1850b. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 23 set. 2014.

CARNEIRO, Justino Ferreira. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa da Provincia da Parahyba do Norte pelo presidente dr. Justino Ferreira Carneiro, em 21 de setembro de 1881*. Parahyba: Typ. Liberal Parahybano, 1881. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

CUNHA, Manoel Clementino Carneiro da. *Relatorio recitado na abertura da Assembléa Legislativa da Parahyba do Norte pelo vice-presidente da provincia, o dr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha, em 1 de agosto de 1857*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1857. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

CUNHA, Silvínio Elvídio Carneiro da. “Relatório Inspetoria de Saude Publica da Parahyba do Norte”. In: FREIRE, Flávio Clementino da Silva. *Falla dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo vice-presidente da mesma, o dr. Flavio Clementino da Silva Freire, em 9 de outubro de 1875*. Parahyba, Typ. Do Jornal da Parahyba, 1875. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

FREIRE, Flavio Clementino da Silva. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo vice-presidente da mesma, o dr. Flavio Clementino da Silva Freire, em 2 de outubro de 1855*. Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1855. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017

GALVÃO, Fellipe Benício da Fonseca. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa da Provincia da Parahyba do Norte pelo presidente dr. Fellipe Benício da Fonseca Galvão, em 12 de jun de 1879*. Parahyba: Typographia do Jornal da Parahyba, 1879. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

GOUVEIA, Antonio da Cruz. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia de Parahyba, 1869*. In: CUNHA, Silvino Elvídio Carneiro da. *Exposição feita pelo vice-presidente da provincia da Parahyba [sic] do Norte em 11 de*

Junho de 1869 no acto de passar a administração da provincia a Venancio José de Oliveira Lisboa. Parahyba: Typ. de José Rodriguea da Costa, 1869. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em 10 jun 2017.

LIMA, Francisco d'Araújo. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa da provincia da Parahyba do Norte em 31 de maio de 1862 pelo presidente dr. Francisco d'Araújo Lima.* Parahyba: Typ. de José Rodrigues da Costa, 1962. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

MACHADO, Eduardo Olimpio. *Relatorio do presidente da provincia do Maranhão, o doutor Eduardo Olimpio Machado, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1. de novembro de 1853, acompanhado do orçamento da receita e despesa para o anno de 1854.* Maranhão, Typ. Constitucional de I. J. Ferreira, 1853.

MELLO, João Capistrano Bandeira de. *Relatorio apresentado a Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo excellentissimo Presidente da Provincia, o dr. João Capistrano Bandeira de Mello, na abertura da sessão ordinária em 5 de maio de 1854.* Parahyba Typ. de José Rodrigues da Costa, 1854. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

MELLO FILHO, João Capistrano Bandeira de. *Falla com que o exm. Sr. Dr. João Capistrano Bandeira de Mello Filho abriu a 2ª sessão da 20ª legislatura da Assembleia Legislativa da provincia do Pará, em 15 de fevereiro de 1877.* Pará, Typ. do Livro do Commercio, 1877. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

MILANEZ, Abdon Felinto. “Relatório da Inspetoria de Saude Publica da Parahyba do Norte, em 13 de junho de 1871 pelo dr. Inspector de saúde publica Abdon Felinto Milanez”. In: SÁ, Francisco Teixeira de. *Falla dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo exm. sr. presidente da provincia, dr. Francisco Teixeira de Sá, em 16 de outubro de 1871.* Parahyba, Typ. Conservadora, 1871. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

MILANEZ, Abdon Felinto. “Relatório da Inspetoria de Saude Publica da Parahyba do Norte, em 1 de agosto de 1873 pelo dr. Inspector de saúde publica Abdon Felinto Milanez”. In: SÁ, Francisco Teixeira de. *Falla dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo exm. sr. presidente da provincia, dr. Francisco Teixeira de Sá, em 6 de setembro de 1873.* Parahyba, Typ. dos herdeiros de José R. da Costa, 1873. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em 14 jun. 2017.

MILANEZ, Abdon Felinto. “Relatório da Inspetoria de Saude Publica da Parahyba do Norte, em 1 de agosto de 1873 pelo dr. Inspector de saúde publica Abdon Felinto Milanez”. In: NASCIMENTO, José Ayres do. *Falla que o exm. Sr. Presidente, dr. José Ayres do Nascimento, dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte por accasião da abertura da segunda sessão ordinária de 14.a legislatura em 4 de outubro de 1883.* Parahyba, Typ. do Commercio, 1873. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017. Acesso em 17 jun 2017.

MINDELLO, Thomás d'Aquino. *Relatório da Provedoria da Santa Casa em 1º de julho de 1889.* Parahyba do Norte: Typ. d'O Pelicano, 1889.

NEVES, Agostinho da Silva. *Relatorio que a Assembleia Legislativa da Parahyba do Norte apresentou na sessão ordinária de 1844 o excelentissimo presidente da mesma província, Agostinho da Silva Neves.* Pernambuco: Typographia de M. F. de Faria, 1844. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

NOVAIS, José Ferreira de. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia.* Parahyba do Norte, em 2 de jul. 1919. Parahyba do Norte: Imprensa Official, 1919.

NUNES, Luiz Antonio da Silva. *Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa da provincia da Parahyba do Norte em 15 de junho de 1860 pelo presidente, dr. Luiz Antonio da Silva Nunes.* Parahyba: Typographia de José Rodrigues da Costa, 1860. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADBa>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

PEDROSA, Pedro da Cunha. *Relatório da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia*. Parahyba do Norte, em 2 de jul. de 1906. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1906.

POGGI, João José Innocencio. *Relatorio apresentado do acto de posse da administração da província de Parahyba do Norte, em 5 de novembro de 1866*. Parahyba, Typ. L. Parahybana, 1867. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>>. Acesso em 10 jun 2017.

ROCHA, Antonio Candido da. *Relatório apresentado á Assembléa Legislativa Provincial de S. Paulo pelo presidente da Provincia, o exm. sr. Dr. Antonio Candido da Rocha, no dia 2 de fevereiro de 1870*. S. Paulo, Typ. Americana, 1870.

ROCHA, Francisco D'Assis Pereira. *Relatório da Provedoria da Santa Casa em 2 de julho de 1858*. Parahyba do Norte: Typ. De J. R. Da Costa, 1858.

ROHAN, Henrique de Beaurepaire. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa da provincia da Parahyba do Norte em 20 de setembro de 1858 pelo presidente*. Parahyba, Typ. de José Rodrigues da Costa, 1858a, p. 3. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

SILVA, Antonio da Costa Pinto. *Falla recitada na abertura da Assembléa Legislativa da Parahyba do Norte pelo presidente da provincia, o doutor Antonio da Costa Pinto Silva em 5 de agosto de 1856*. Parahyba, Typ. de José Rodrigues da Costa, 1856. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/583/> Acesso em: 23 set. 2017.

VIANA, Ulisses Machado Pereira. *Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa da Provincia da Parahyba do Norte pelo presidente dr. Ulysses Machado Pereira Vianna, em 10 de janeiro de 1879*. Parahyba: Typ. Liberal Parahybano, 1879. Disponível em: <<http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>>. Acesso em: 03 jun. 2017

A ÉPOCA, Coimbra, 1856.

O TEMPO, Cidade da Parahyba, 1865. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/jornaisefolhetins/>>. Acesso em: 03 fev. 2017.

O Publicador, Parahyba, 24 abr. 1877.

Gazeta da Parahyba de 13 de agosto de 1889.

Gazeta da Parahyba dos dias 28 e 29 de maio de 1890.

Gazeta da Parahyba do dia 15 de julho de 1890.

Estado da Parahyba, de 26 de novembro de 1893.

6.2 Bibliografia

ABREU, Laurinda. “O papel da Misericórdias dos ‘lugares de além-mar’ na formação do Império Português”. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, vol. VIII, n. 3, set./dez. 2001, p. 591-611.

ABREU, Maurício de Almeida. “Pensando a cidade no Brasil do passado”. In: CASTRO, Iná Elias; GOMES, Paulo Cesar da Costa & CORRÊA, Roberto Lobato (orgs.). *Brasil: questões atuais da reorganização do território*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997, p. 42.

ALMEIDA, Horácio de. *História da Paraíba*. 2ª ed. 2º vol. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 1978.

ALVES, Naiara Ferraz Bandeira. “Entre a caridade e a administração pública: as diversas atividades desempenhadas pela Santa Casa de Misericórdia na Parahyba imperial”. In: XIII Encontro Estadual da ANPUH – “História e Historiografia: entre o nacional e o regional”. *Anais eletrônicos*. João Pessoa: ANPUH-PB, 2008, p. 01-09. CD-ROM.

AMARANTE, Paulo. “Asilos, alienados e alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil”. In: _____. *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

ASSIS, Joaquim Maria Machado de. “Sobre a fuga dos doidos do Hospício Nacional de Alienados, 1895”. In: BARRETO, Lima. *Diário do Hospício e Cemitério dos vivos*. Organização e notas de Augusto Massi e Murilo Marcondes de Moura. São Paulo: Cosac Naify, 2010^a, p. 311-316.

_____. “Sobre uma exposição dos trabalhos realizados pelos internos do Hospício Nacional de Alienados, 1895”. In: BARRETO, Lima. *Diário do Hospício e Cemitério dos vivos*. Organização e notas de Augusto Massi e Murilo Marcondes de Moura. São Paulo: Cosac Naify, 2010b, p. 307-311.

_____. *O alienista*. 8. ed. São Paulo: Ática, 1981.

BARRETO, Afonso Henrique de Lima. “Cemitério dos vivos”. In: _____. *Diário do Hospício e Cemitério dos vivos*. Rio de Janeiro: Divisão de Editoração C/DGDI, 1993a.

_____. “Como o homem chegou”. In: COSTA, F. M. (org.). *Os melhores contos de loucura*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007, p. 334-351.

_____. “Diário do Hospício”. In: _____. *Diário do Hospício e Cemitério dos vivos*. Rio de Janeiro: Divisão de Editoração C/DGDI, 1993b.

BATISTA, Micheline Dayse Gomes. “Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil”. *Revista de Ciências Sociais*, n. 40, abr. 2014, p. 391-404.

BARBOSA, Socorro de Fátima Pacífico (org.). *Pequeno dicionário dos escritores/ jornalistas da Paraíba do século XIX: de Antonio da Fonseca a Assis Chateaubriand*. João Pessoa: s.r., 2009. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

CANGUILHEM, Georges. “Sur l’histoire de la folie en tant qu’événement”. *Le Debat*, n. 41, set./nov. 1986, p. 37-40.

CARRARA, Sérgio. “As mil máscaras da Sífilis”. In: _____. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996, p. 31-34.

CASTEL, Robert. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque, Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CASTRO, Augusto César. “Ordem, trabalho e pobreza: as representações das Casas dos Educandos Artífices no Brasil Império”. In: CURY, Cláudia Engler & Rocha, Solange Pereira da (orgs.). *Culturas e sociabilidades no oitocentos: possibilidades de pesquisa*. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 2011, p. 47-64.

CASTRO, Oscar de Oliveira. *Medicina na Paraíba: flagrantes da sua evolução*. João Pessoa: A União Editora, 1945.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COÊLHO FILHO, Heronides. *A Psiquiatria no País do Açúcar e outros ensaios*. João Pessoa: A União, 1977.

CRUZ, Leandra Brasil da. “Loucura e imaginário social na literatura brasileira: passagem do século XIX para o século XX”. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. Florianópolis, vol. 9, n. 22, 2017, p. 1-28. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/download/3975/5007>>. Acesso em: 05 abr. 2018.

DA SILVA, Julio Santos. “Hospitais, hospícios, lazaretos e enfermarias: Instituições de Saúde em Manaus (1852-1920)”. In: XXVII Simpósio Nacional de História: conhecimento histórico e diálogo social. *Anais eletrônicos*. Natal. ANPUH-RN, 2013, p. 1-17.

DALGALARRONDO, Paulo & ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. “O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria”. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 7, n. 1, mar. 2004, p. 128-141.

____ & _____. “História das primeiras instituições para alienados no Brasil”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 12, n. 3, set./ dez. 2005, p. 983-1010.

DE-SIMONI, Luiz Vicente. “Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados”. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 7, n. 1, mar. 2004, p. 142-159.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. *Medicinas e curandeirismo no Brasil*. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 2011.

FERREIRA, Joseane Abílio de Sousa; BEZERRA, Vanderlucia Mamedo & KULESZA, Wojciech Andrzej. “Livro do aluno e do professor: manuais técnicos no ensino profissional”. SBHE. *Anais do V Congresso Brasileiro de História da Educação: o ensino e a pesquisa em história da educação*. Aracaju: SBHE; UFS, 2008.

FERNANDES, Irene Rodrigues da Silva. “A economia paraibana na fase do isolamento relativo (1585-1930)”. In: FERNANDES, Irene Rodrigues da Silva & AMORIM, Laura Helena Baracuhy. *Atividades produtivas na Paraíba*. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 1999, p. 21-48.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Brasília: CAPES; Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009 [1961].

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2010 [1961].

GONÇALVES, Monique de Siqueira. “Os primórdios da Psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880)”. *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, vol. 6, n. 1, jan./jun. 2013, p. 60-77. Disponível em: <http://www.sbh.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=997>. Acesso em: 05 mar. 2018.

GONÇALVES, Regina Célia. *Guerras e açúcares: política e economia na Capitania da Parahyba, 1858-1630*. Bauru: EDUSC, 2007.

HAGEN, Rose-Marie & HAGEN, Rainer. *Francisco Goya (1746-1828)*. Tradução de Philos Lda. Colônia: Taschen, 2003.

HUGHES, Robert. *Goya*. Tradução de Tuca Magalhães. São Paulo: Companhia das Letras, 2007 [2003].

KELLY, John. *A grande mortandade: um história íntima da peste negra, a pandemia mais devastadora de todos os tempos*. Tradução de Caetano Waldrigues Galindo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

MACHADO, Roberto; LOREIRO, Ângela; LUZ, Rogério. & MURICY, Kátia. *Danação da norma: a medicina social e construção da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MACHADO, Roberto. “Introdução: por uma genealogia do poder”. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. 19. ed. São Paulo: Graal, 2004, p. VII-XXIII.

MAIA, Doralice Sátyro. “Ordem, higiene e embelezamento na Cidade Alta e na Cidade Baixa: a modernização da cidade da Parahyba – Brasil”. *Convergência Crítica*, vol. 1, n. 1, 2012, p. 2-6.

_____. “A rua na Cidade da Parahyba (Brasil) no século XIX: espaço de controle e expressão do poder normativo sobre a morfologia e da vida urbana”. *Anais do XIII Colóquio Internacional de Geocrítica*, Barcelona, 2014. Disponível em: <<http://www.ub.edu/geocrit/coloquio2014/Doralice%20Satyro%20Maia.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.

MARIANO, Nayana Rodrigues Cordeiro. *Educação pela Higiene: a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849-1886)*. João Pessoa: Ideia, 2015.

MARTINS, Eduardo. *Primeiro Jornal paraibano (apontamentos históricos)*. João Pessoa: A União, 1976.

MEDEIROS, Coriolano de. *O Tambiá da Minha Infância e Sampaio*. João Pessoa: A União, 1994.

MEDEIROS, Tácito. “Uma história da psiquiatria no Brasil”. In: SILVA FILHO, João Ferreira & RUSSO, Jane (orgs.). *Duzentos anos de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.

MELIN, Elaine Heloisa. “Dante e Lúcifer, condenados ao castigo eterno”. *Revista Brasileira de História das Religiões*, vol. III, n. 9, jan. 2011. Disponível em: <<http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/pub.html>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

MOURA, Francisco Coutinho de Lima e. *Reminiscências: figuras e factos da Parahyba*. João Pessoa: s.r., 1938.

MOREIRA, Juliano. “Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil”. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, vol. 1, n. 1, 1905, p. 52-98.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de (orgs.). *Uma História brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NEVILLE, Brad W.; DAMM, Douglas D.; WHITE, Dean K. *Atlas colorido de patologia oral clínica*. 2 ed. Tradução de Luiz Carlos Moreira. Rio de Janeiro: Guanabara, 2001.

NÓBREGA, Humberto. *As raízes das ciências da saúde na Paraíba: medicina, farmácia, odontologia e enfermagem*. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 1979.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. “A primeira tese brasileira sobre alienação mental: leituras, plágios e ciência”. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 16, n. 4, dez. 2013, p. 630-641.

OLIVEIRA, Elza Régis de. *A Paraíba na crise do século XVIII: subordinação e autonomia (1755-1799)*. 2. ed. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 2007.

OLIVEIRA, Luiza Iolanda Pegado Cortez de. “Higiene é norma: saúde pública na cidade da Paraíba oitocentista”. In: XXVIII Simpósio Nacional de História – lugares dos historiadores: velhos e novos desafios – UFSC/ ANPUH. *Anais eletrônicos*. Florianópolis: ANPUH-SC/UFSC, 2015. Disponível em: <<http://www.snh2015.anpuh.org/>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

SLACK, Paul. “Introduction”. In: _____ & RANGER, Terence (orgs.). *Epidemic and ideas: essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge, UK & Nova York: Cambridge University Press, 1999, p. 1-2.

PACHECO, Maria Vera Pompêo Camargo. “Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea”. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 6, n. 2, jun. 2003, p. 152-157.

PASSMORE, Richard & ROBSON, J. S. *Tratado de enseñanza integral de la Medicina*. 4 vols. Barcelona: Editorial Científico-Médica, 1975.

PEIXOTO, Afrânio. *Epilepsia e crime*. Salvador: V. Oliveira & Comp., 1898.

PESSOTTI, Isaias. *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro: Editora 34, 2001.

PECHMAN, Sérgio & FRITSCH, Lilian. “A reforma urbana e o seu avesso: algumas considerações a propósito da modernização do Distrito Federal na virada do século”. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, ANPUH, vol. 5, n. 8/9, 1984/1985, p. 139-189.

PINTO, Irineu Ferreira. *Datas e notas para a História da Paraíba*. 2 vols. 2. ed. facsimilar. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 1977 [1916].

PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

RAGO, Margareth. “O efeito-Foucault na historiografia brasileira”. *Tempo Social*, São Paulo, vol. 7, n. 1-2, out. 1995, p. 67-82.

RESENDE, Heitor. “Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica”. In: TUNDIS, Silvério Almeida & COSTA, Nilson Rosário (orgs.). *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 2001.

RUSSELL-WOOD, A. J. R. *Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755*. Tradução de Sergio Duarte. Brasília: Editora da UnB, 1981.

SANTOS, Lays Regina Batista de M. Martins dos. “Província da Parahyba do Norte: escolarização da população pobre (1848-1874)”. *Revista Interfaces Científicas – Educação*, Aracaju, vol. 4, n. 1, out. 2015, p. 77-86.

SANTOS, Nádia Maria Weber. “Loucura e sanidade psíquica: duas faces do desenvolvimento humano – alguns aspectos historiográficos (Brasil, 1808-2008)”. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, vol. 1, n. 1, mai. 2013, p. 61-72.

SEIXAS, Wilson Nóbrega. *Santa Casa da Misericórdia da Paraíba: 385 anos*. João Pessoa: Gráfica Santa Marta, 1987.

SILVA, Alexandre Evangelista da. “Loucos atrás das grades: uma discussão sobre o internamento de doentes mentais nas prisões Pernambucanas nos meados do século XIX (1860-1870)”. In: V Colóquio de História. *Perspectivas Históricas: historiografia, pesquisa e patrimônio*. Recife: UFRPE, 2011.

SILVA, Nereida Soares Martins da. “Santa Casa dos mortos: ritos fúnebres, misericórdia e relações de poder na Paraíba oitocentista”. In: II Simpósio Internacional de História das Religiões – ABHR / XV Simpósio Nacional da ABHR. *História, Gênero e religião: violências e direitos humanos*. Florianópolis: UFSC, 2016, p. 6-8. Disponível em: <<http://www.simpósio.abhr.org.br/site/anaiscomplementares?AREA=72&impressao>>. Acesso em: 3 mar. 2017.

SILVA FILHO, Edvaldo Brilhante de. *História da Psiquiatria da Paraíba*. João Pessoa: Santa Clara, 1998.
STEVEN, Johnson. *O mapa fantasma: como a luta de dois homens contra o cólera mudou o destino de nossas metrópoles*. Tradução de Sérgio Lopes. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

TEIXEIRA, Manoel Olavo. “Nascimento da psiquiatria no Brasil”. *Cadernos IPUB*, vol. 8, 1997, p. 42-78.

TEÓFILO, Rodolfo. *A Fome*. São Paulo: Tordesilhas, 2011.

TODOROV, Tzvetan. *Goya: à sombra das luzes*. Tradução de Joana Angélica d’Avila Melo. São Paulo: Companhia das Letras, 2014 [2011].

VIDAL FILHO, Francisco. “Nossa Capital em 1850”. *Revista do IHGP*, João Pessoa, IHGP, 1958, n. 13, p. 133-138.

VIEIRA, Risomar da Silva. *Parahyba, vida e saúde: cenários de tempos deletérios*. João Pessoa: Ideia, 2015.

6.3 Teses, Dissertações e Monografias

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. *Psiquiatria Social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)*. Dissertação (Mestrado em Medicina Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1982.

ARAÚJO, Edna Maria Nóbrega. *Uma cidade, muitas tramas: a cidade da Parahyba e seus encontros com a modernidade (1880-1920)*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2001.

BARBOSA, Ana Letícia Ventura Borges. *A Espanha vista por Goya*. Monografia (Graduação em História). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1999.

HONOR, André Cabral. *Sociedade e cotidiano: As fontes d'água coloniais na formação de João Pessoa*. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Graduação em Licenciatura Plena em História). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2006.

JABERT, Alexandre. *Da nau dos loucos ao trem de doido: as formas de administração da loucura na Primeira República – o caso do Espírito Santo*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2001.

JACOBINA, Ronaldo. *O asilo e a constituição da psiquiatria na Bahia*. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1982.

JUNQUEIRA, Helmara Gicceli Formiga Wanderley. *Doidos(as) e doutores: a medicalização da loucura na Província/ Estado da Paraíba do Norte (1830-1930)*. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.

MEDEIROS, Tácito A. *Formação do modelo assistencial psiquiátrico no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1977.

MOURA FILHA, Maria Berthilde. *De Filipéia à Paraíba: uma cidade na estratégia de colonização do Brasil (séculos XVI-XVIII)*. Tese (Doutorado em História da Arte). 3 volumes. Faculdade de Letras, Universidade do Porto. Porto, 2005.

NIRVANA, Lígia Albino Rafael de. *A cidade no despertar da era higiênica: a cidade da Paraíba e o movimento higienista (1854-1912)*. Dissertação (Mestrado em Geografia). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2009.

OLIVEIRA, Claudia Freitas de Oliveira. *O Asilo de Alienados São Vicente de Paula e a institucionalização da loucura no Ceará (1871-1920)*. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2011.

OLIVEIRA, Eduardo Gomes de. *Assistência a alienados na Santa Casa de Misericórdia do Maranhão (1882-1892)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, 2011.

OLIVEIRA, Luiza Iolanda Pegado Cortez de. *Entre casas, ruas e igrejas: crianças abandonadas na cidade da Paraíba oitocentista*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2014.

OLIVEIRA, William Vaz de. *Da assistência a prevenção: discursos, saberes e práticas psiquiátricas no Brasil*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2009.

PEIXOTO, Antonio Luiz da Silva. *Considerações gerais sobre alienação mental [1837]*. In: *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, vol. 16, n. 4, dez. 2013, p. 642-682.

PROENÇA, Emanuele Luiz. *Qorpo-Santo: pelos (des)caminhos da loucura no Brasil do século XIX*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2012.

SÁ, Lenilde Duarte. *Parahyba: uma cidade entre miasmas e micróbios – O Serviço de Hygiene Pública, 1895 a 1918*. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 1999.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. *Corpos hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924)*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2011.

6.4 Obras de Referência

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario portuguez & latino: aulico, anatomico, architectonico & etc.* – 8 vols. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesu, 1712-1728. Disponível em: <<http://dicionarios.bbm.usp.br/>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

SILVA, Antonio de Moraes. *Diccionario da língua portugueza – recopilado dos vocabularios impressos ate agora, e nesta segunda edição novamente emendado e muito acrescentado, por ANTONIO DE MORAES SILVA*, 2 vols. Lisboa: Typographia Lacerdina, 1813. Disponível em: <<http://dicionarios.bbm.usp.br/>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de Medicina Popular e das sciencias acessórias para uso das famílias*. Sexta Edição. Volume primeiro A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz. 1890. Disponível em: <www.brasiliana.usp.br/search?fq=dc.subject:%22Dicionários+-+Séc.+XIX....>. Acesso em: 06 jun. 2017.

_____. *Diccionario de Medicina Popular e das sciencias acessórias para uso das famílias*. Sexta Edição. Volume primeiro G-Z. Paris: A. Roger & F. Chernoviz. 1890. Disponível em: <www.brasiliana.usp.br/search?fq=dc.subject:%22Dicionários+-+Séc.+XIX....>. Acesso em: 06 jun. 2017.

6.5 Imagens

ANÔNIMO. *Stultifera Navis* [Xilogravura]. In: BRANT, Sebastian. *Stultifera Navis* [Folha de Rosto]. Basiléia: Nas Oficinas de Johann Bergmann, 1498. Coleções Especiais, University of Houston Libraries. Houston, Texas, EUA. Disponível em: <<http://digital.lib.uh.edu/collection/p15195coll15/item/31>>. Acesso em: 12 mai. 2017.

ANÔNIMO. *La Nef des Folles* [Xilogravura]. In: DROUYN, Jehan. *La Nef des Folles*. Lyon: Nas Oficinas de Geoffroy de Marnef, c. 1501. Rés. M-Yc-750, Bibliothèque Nationale de France, Paris, França. Disponível em: <<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k71469q/f3.item.r=Nef%20des%20folles.zoom>>. Acesso em: 13 mai. 2017.

BOSCH, Hieronymus. *A extração da pedra da loucura*. Óleo sobre madeira, 48 x 35 cm, 1475-1480. Museo del Prado, Madri, Espanha. Disponível em: <<http://www.wga.hu/>>. Acesso em: 12 mai. 2017.

_____. *A nau dos loucos*. Óleo sobre madeira, 58 X 33 cm, c. 1490-1500. Musée du Louvre, Paris, França. Disponível em: <<http://www.wga.hu/>>. Acesso em: 12 mai. 2017.

GOYA [Francisco José de Goya y Lucientes]. *Corral de loucos (Jardim do hospício)*. Óleo sobre lâmina metálica, 43 x 31 cm, 1793-1794. Meadows Museo, Dallas, EUA. Disponível em: <<http://www.wga.hu/>>. Acesso em: 12 mai. 2017.

_____. *Casa de Loucos*. Óleo sobre madeira, 45 x 72 cm, 1812-1814. Museo de La Real Academia de San Fernando, Madri, Espanha. Disponível em: <<http://www.wga.hu/>>. Acesso em: 12 mai. 2017.

_____. *O sonho da razão produz monstros*. Gravura; 21,6 x 15,2 cm; 1797-1799. Real Calcografia. Chapas originais no acervo do Museo del Prado, Madri, Espanha. Disponível em: <<http://www.wga.hu/>>. Acesso em: 12 mai. 2017.



7 ANEXOS

Anexo A

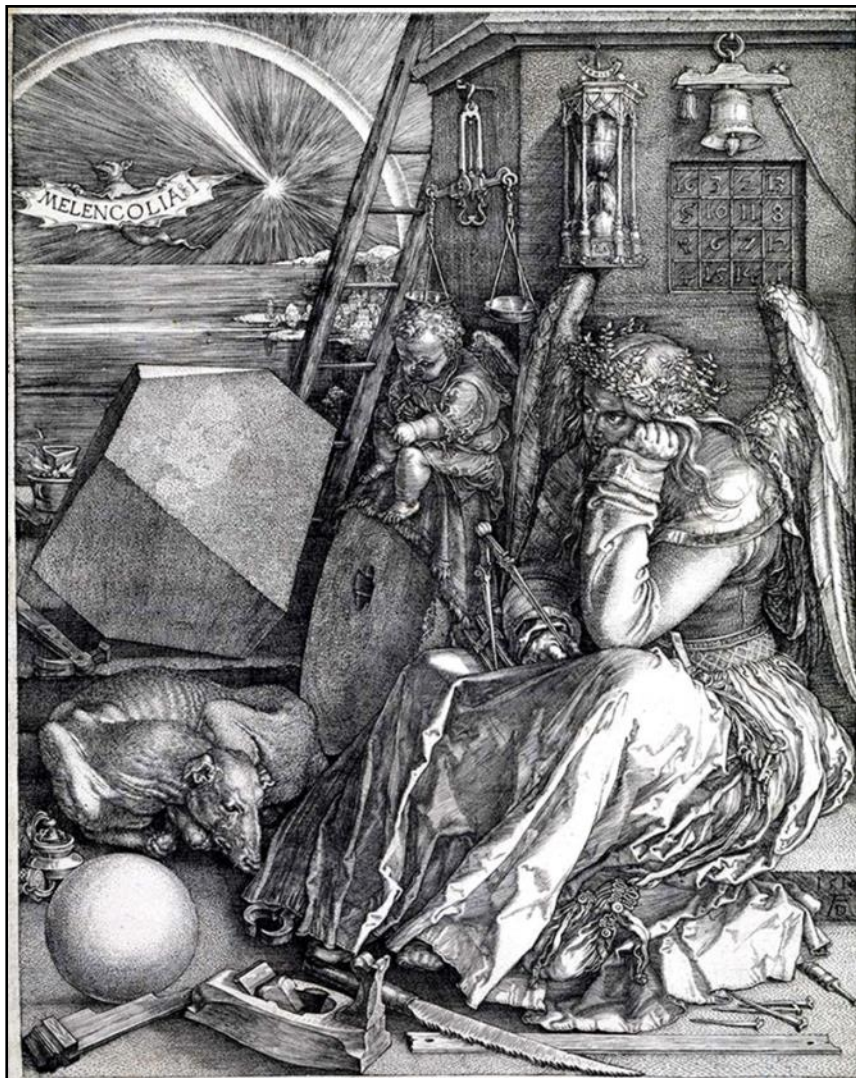


Stultifera Navis (Nau dos Loucos)

Xilogravura de 1498, anônima, publicada como ilustração da folha de rosto do livro homônimo de Sebastian Brandt, publicado pelas oficinas de Johann Bergmann em Basileia, na Suíça.

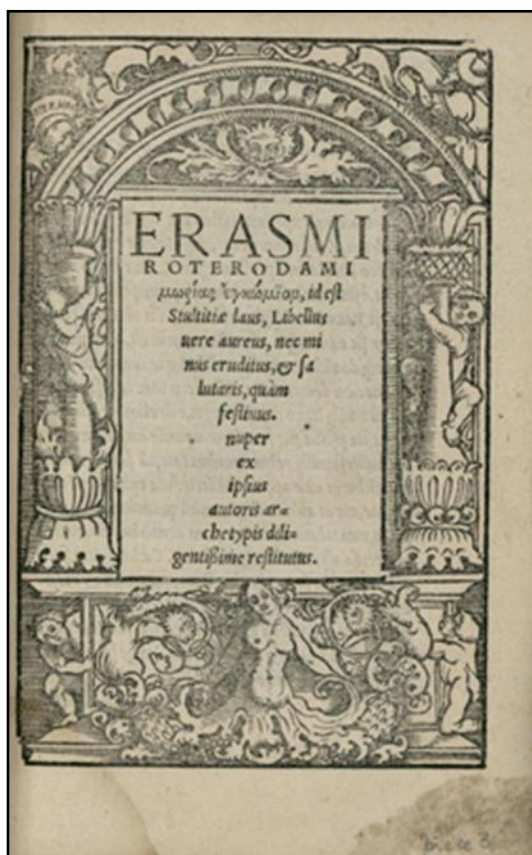
Anexo B

Hieronymus Bosch, *A nau dos loucos*, c. 1490-1500.
Óleo sobre madeira, 58 X 33 cm, Musée du Louvre, Paris, França.

Anexo C

Albrecht Dürer, *Melencolia I*, 1514.
Gravura a talho doce em chapa de cobre; 24,2 X 19,1 cm.
Original no Kunsthalle Staatliche, Karlsruhe, Alemanha.

Anexo D

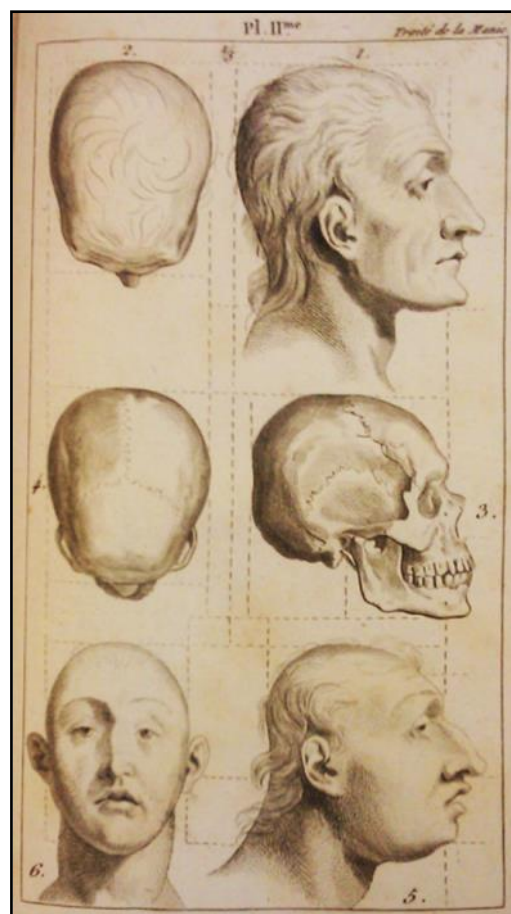


Folha de rosto de edição em latim de *Elogio da Loucura*, de Erasmo de Roterdã, obra publicada em 1523 em Estrasburgo.

Anexo E



Philippe Pinel (1745-1826) em gravura do século XIX.



Página com ilustrações da principal obra de Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (1800).

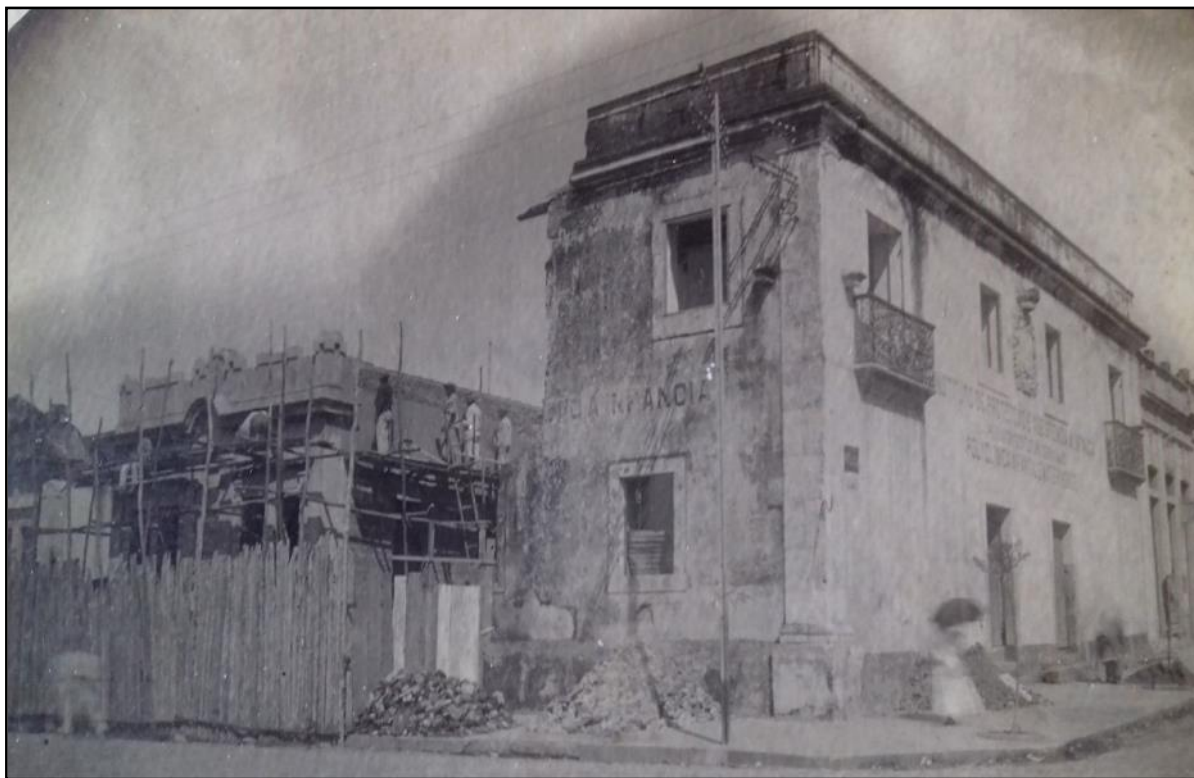
Anexo F

Igreja da Misericórdia, localizada na atual rua Duque de Caxias, centro de João Pessoa. Em seu primeiro andar se encontra o Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba. S/D. Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba.

Anexo G

Prédio onde funcionou até 1914 o Hospital de Caridade da Santa Casa De Misericórdia – Hospital Santa Isabel – aos fundos da Igreja da Misericórdia, antiga Rua Nova, Centro da capital paraibana. S/D.

Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba.

Anexo H

Demolição do antigo Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia após a construção de um novo prédio (Hospital de Santa Isabel) na região do Sítio da Cruz do Peixe. S/D.
Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba.

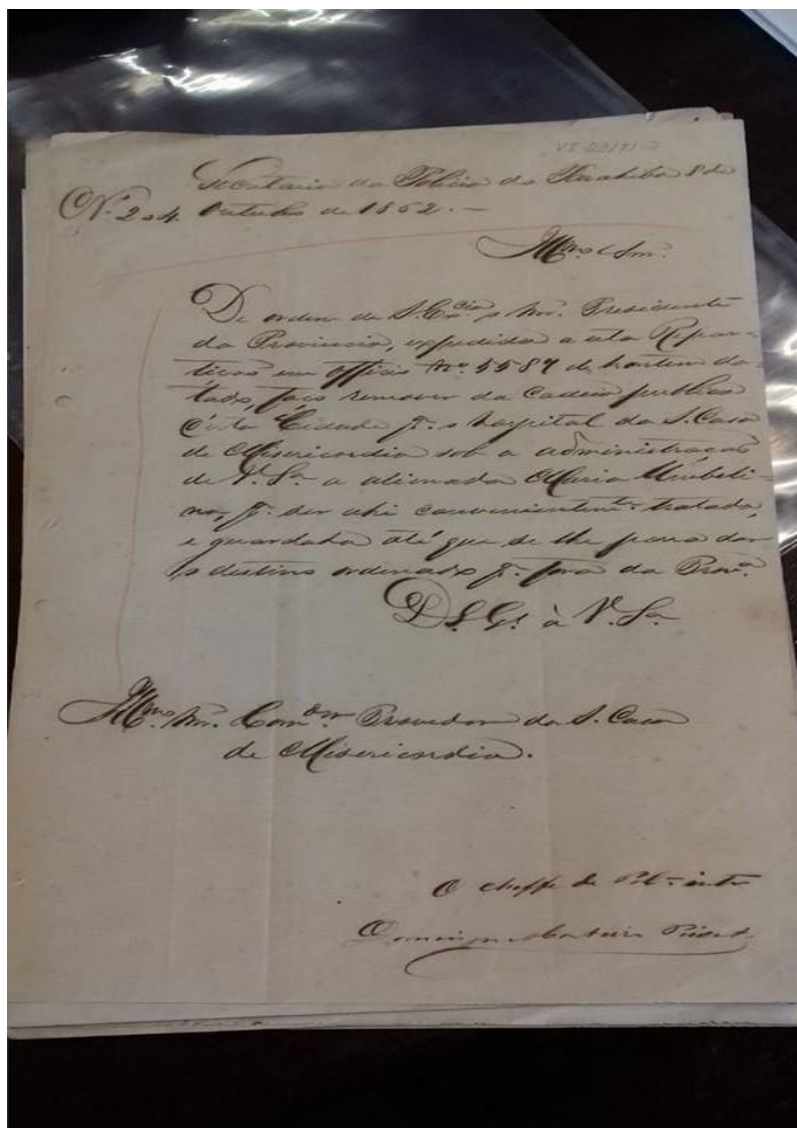
Anexo I

Arrabalde do Sítio da Cruz do Peixe, região que receberia o Hospital de Variolosos e o Asilo de Alienados Sant'Ana na última década do século XIX, s./d.
Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba.

Anexo J

Asilo de Alienados Sant'Anna no início do século XX, construído na região do Sítio da Cruz do Peixe.
Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. João Pessoa –PB, S/D.

Anexo L



Ofício com pedido de internação de alienado no Hospital de Caridade da SCMPB, expedido pela Secretaria de Polícia da Parahyba.

Fonte: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia da Parahyba. João Pessoa –PB, 1862.

